

(1^{re} Série

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

N^o)

DU

DÉLIRE AMBITIEUX

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Et soutenue publiquement

LE LUNDI 7 AOUT 1882, A 3 HEURES DE L'APRÈS-MIDI

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Alexandre-Hippolyte-Valère PARIS

NÉ A MONAY (JURA), LE 12 MAI 1857

Ancien externe des hôpitaux de Nancy, interne à l'asile public d'aliénés
de Maréville.

NANCY

TYPOGRAPHIE ET LITHOGRAPHIE DE N. COLLIN

Rue du Crosne, 5 .

—
1882

(1^{re} Série

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

N°)

DU

DÉLIRE AMBITIEUX

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Et soutenue publiquement

LE LUNDI 7 AOÛT 1882, A 3 HEURES DE L'APRÈS-MIDI

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Alexandre-Hippolyte-Valère PARIS

NÉ A MONAY (JURA), LE 12 MAI 1857

Ancien externe des hôpitaux de Nancy, interne à l'asile public d'aliénés
de Maréville.

NANCY

TYPOGRAPHIE ET LITHOGRAPHIE DE N. COLLIN

Rue du Crosne, 5

—
1882

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Doyen : M. TOURDES ✱.

Doyen honoraire : M. STOLTZ C ✱.

Professeurs honoraires : MM. SÉDILLOT C ✱, CAILLIOT ✱, STOLTZ C ✱, SIMONIN ✱,
BACH ✱.

Médecine légale.....	M. TOURDES ✱, professeur	
Clinique externe.....	M. MICHEL ✱, professeur.	
Matière médicale et Thérapeut..	M. COZE ✱, professeur.	
Histologie.....	M. MOREL ✱, professeur.	
Clinique interne.....	M. V. PARISOT ✱, profess.	
Clinique obstétricale et accouche- ments.....	M. HERRGOTT ✱, profess.	MM. ROUSSEL ✱ et E. PARI- SOT, prof. adj.
Pathologie générale et Patho- logie interne.....	M. HECHT, professeur.	M. DEMANGE ✱, prof. adj.
Physiologie.....	M. BEAUNIS ✱, professeur.	
Anatomie et Physiologie patho- logiques.....	M. FELTZ ✱, professeur.	
Chimie médicale et Toxicologie..	M. RITTER, prof.	
Clinique interne.....	M. BERNHEIM, professeur.	
Clinique externe.....	M. GROSS, professeur.	
Physique.....	M. CHARPENTIER, profess.	
Anatomie gén., descriptive et topographique.....	M. LALLEMENT, professeur.	
Hygiène.....	M. POINCARÉ ✱, professeur.	
Médecine opératoire.....	M. CHRÉTIEN, professeur.	
Pathologie externe.....	M. HEYDENREICH, professeur.	M. BÉCHET, prof. adjoint.
Botanique et Histoire naturelle médicale.....	M. N... professeur.	

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. SCHLAGDENHAUF- FEN.	MM. SPILLMANN. E. DEMANGE.	MM. A. HERRGOTT. GARNIER.	M. WEISS.
----------------------------	-------------------------------	------------------------------	-----------

M. BONNET, Secrétaire, Agent comptable.

Examineurs de la Thèse :

M. POINCARÉ, *président* ; MM. V^{or} PARISOT, DEMANGE père, SPILLMANN.

La Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ni les approuver ni les imputer.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

A MON EXCELLENT ONCLE, LE DOCTEUR LOUIS PARIS

Chevalier de la Légion d'honneur

FAIBLE TÉMOIGNAGE DE RECONNAISSANCE

A LA MÉMOIRE DE MON ONCLE ET A MA TANTE A. TERRIER

A MA FAMILLE

A MES AMIS

A M. LE DIRECTEUR DE L'ASILE DE MARÉVILLE

A M. LE DOCTEUR SIZARET

MON EXCELLENT CHEF DE SERVICE

Médecin en chef de la section des femmes de l'asile de Maréville

TÉMOIGNAGE DE RECONNAISSANCE

A M. LE DOCTEUR CHRISTIAN

Ancien médecin en chef à Maréville, médecin de la Maison nationale
de Charenton

A M. LE DOCTEUR LANGLOIS

Médecin en chef de la section des hommes de l'asile de Maréville

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR POINCARÉ

TÉMOIGNAGE DE RECONNAISSANCE

A MES MAÎTRES

A MES COLLÈGUES ET ANCIENS COLLÈGUES D'INTERNAT A MARÉVILLE

DU DÉLIRE AMBITIEUX.

« On a ainsi créé artificiellement des types nouveaux,
« suivant que l'on avait donné une attention particulière
« à tel ou tel symptôme morbide, et que l'on avait mis
« en saillie une simple manifestation secondaire d'un
« processus psychopathique quelconque. »

(Lévy. Traité clinique et pratique des maladies
mentales, p. 380.)

INTRODUCTION

Le délire ambitieux caractérise souvent le début de la paralysie générale, dont il a pu, au temps d'Esquirol, usurper la place sous le nom de monomanie des grandeurs. Il est également fréquent dans un certain nombre de vésanies parvenues à une certaine période de leur évolution, telles que la folie hypochondriaque, raisonnante ou héréditaire, alcoolique, le délire des persécutions. Constitue-t-il jamais une maladie propre, essentielle, indépendante ? Tel est le point de pathologie mentale que nous nous sommes proposé d'élucider et de discuter dans notre thèse inaugurale.

Interne depuis quatre ans à l'asile de Maréville, dont la population et le mouvement d'entrées et de sorties sont considérables, nous avouons n'avoir jamais observé un seul cas de cette nature et nous allons essayer, dans ce travail, de démontrer que la mo-

nomanie ambitieuse, pas plus que les autres monomanies, ne doit continuer à être considérée comme une entité morbide.

Qu'il nous soit permis, en cette circonstance, de témoigner à notre excellent et cher maître, M. le docteur Sizaret, notre profonde reconnaissance pour les bienveillants conseils dont il a soutenu nos faibles efforts.

DIVISION

1° PRINCIPALES DÉFINITIONS.

2° APERÇU HISTORIQUE.

3° OBSERVATIONS SUIVIES DE REMARQUES.

4° RÉFLEXIONS GÉNÉRALES.

4° CONCLUSIONS.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41555809_0036

CE QU'ON ENTEND PAR MONOMANIE DES GRANDEURS OU PAR MÉGALOMANIE.

Les auteurs anciens comprenaient le délire des grandeurs dans une forme de folie qu'ils appelaient *mélancolie*. De leurs mélancoliques les uns étaient tristes, déprimés, les autres gais, se croyant rois ou empereurs, etc. Dubuisson (1816) proposa de désigner les derniers sous le nom de monomanes, mais c'est Esquirol qui fit admettre cette dénomination lorsqu'il scinda la mélancolie pour en faire la lypémanie (délire triste), et la monomanie (délire gai). Il définissait la monomanie une affection cérébrale chronique, sans fièvre, caractérisée par une lésion partielle de l'intelligence (*monomanie intellectuelle*), des affections (*monomanie affective*) ou de la volonté (*monomanie instinctive*). « Les malades, disait-il (1), « partent d'un principe faux dont ils suivent sans dévier les raisonnements logiques, et dont ils tirent des conséquences légitimes qui modifient leurs affections et les actes de leur volonté ; « hors de ce délire partiel, ils sentent, raisonnent, agissent comme » tout le monde. » Et plus loin, après avoir déclaré la monomanie une affection chronique comme la lypémanie, il fait remarquer que la marche de la première est « plus aiguë, sa durée plus « courte, sa terminaison plus favorable, à moins qu'il n'y ait « quelques complications. »

Dagonet, en 1862 et Broc, en 1863, ont proposé de substituer au terme de monomanie ambitieuse celui de mégalomanie qui a été également adopté par M. Ach. Foville en 1869.

Pour Dagonet, la mégalomanie est « une affection mentale caractérisée par l'exagération du sentiment de la personnalité

(2) Esquirol. — Des maladies mentales, 1838, t. II, p. 1.

« d'où résulte la surexcitation expansive des facultés et des sentiments, des impulsions violentes, énergiques, et une attitude caractéristique (1). »

Broc la définit à peu près de même : « une *monomanie* dont la passion prédominante est le sentiment exagéré de la personnalité.... Les idées et les actes de cette espèce de malades, dit-il, enchaînés entre eux par la logique ordinaire aux gens sensés, se rattachent intimement à l'influence de cette passion (2). »

La définition de M. Ach. Foville semble contenue dans ce passage (3). « Tous les auteurs sont d'accord pour dire qu'il y a des cas de folie partielle ou *monomanie*, essentiellement caractérisés par un délire des grandeurs *fixe, cohérent, systématisé*, entièrement distinct par là de celui de la paralysie générale. Plusieurs médecins, entre autres MM. Dagonet et Broc, ont proposé de désigner cette forme sous le nom de mégalomanie qui nous paraît devoir être adopté. » En 1882, cependant, M. Foville reconnaît que le délire des grandeurs ne doit plus être classé parmi les monomanies ; il en fait une forme de lypémanie partielle. (Annales médico-psychologiques de mai 1882).

(1) Dagonet. — Traité des maladies mentales, 1876, p. 263.

(2) Broc. — Thèse de Montpellier, 1863, p. 9.

(3) Ach. Foville. — Etude clinique de la folie avec prédominance du délire des grandeurs, 1874, p. 324.

HISTORIQUE

Les idées de grandeur ont été constatées chez les aliénés dès la plus haute antiquité. Quatre siècles avant Jésus-Christ, le philosophe Héraclide de Pont, citant Claudius Ælianus, parlait d'un Athénien qui se croyait propriétaire de tous les navires du Pyrée ; on l'appelait alors le fou du Pyrée.

Hippocrate, qui paraît avoir divisé la folie en *manie* et *mélancolie*, avait aussi remarqué les aliénés dominés par des idées ambitieuses.

Horace fait une allusion à ce genre de délire (Horatii Flacci. Epist., lib. II, ép. II) :

« Fuit haud ignobilis Argis
« Qui se credebat miros audire tragædos
« In vacuo lætus senor, plausorque theatro. »
.....

Galien l'a compris dans sa distinction de la *manie* et de la *mélancolie*.

Il en est de même de Cælius Aurélianus (morborum chronicorum, lib. I, cap. V), et d'Arétée, d'après le dire de Sennert.

Alexandre de Tralles dit qu'une femme se vantait de porter le monde entier sur un doigt. (De arte medica, lib. I, cap. 17.)

Daniel Sennert trouve dans la mélancolie une forme *triste* et une forme *gaie*. (Practica medicina, lib. I, part. II.)

Thomas Willis a divisé la mélancolie en mélancolie *générale* et mélancolie *partielle*, cette dernière comprenant tous les délires partiels.

Sauvages admettait la manie, la mélancolie, la démonomanie et la démence et signalait une mélancolie avec *tristesse*, une mélancolie avec *gaîté*. (Nosologica medica, t. II. Amsterdam, 1768.)

Cullen (1787), puis Boerhave, Van-Swieten, Michel de Valenzi (1796), adoptèrent les opinions de Sauvages. Boerhave a même décrit le délire partiel qu'il définissait : « *Morbus in quo æger delirat diù et pertinaciter eidem fere et uni cogitationi semper affixus.* »

Dufour, cité par Georget (1), reconnaît une démence, une manie, une mélancolie.

Daquin (2) « décrit des fous furieux, des tranquilles, des extravagants, des insensés, des imbéciles et des fous en démence. »

Chiarugi (*Della pazzia in generale et in Spezie* 1793), Haslam (*observations on insanity* 1798), Arnold (*observation on the nature, kinds, causes and prevention of insanity*. 1806) ont aussi fixé leur attention sur les idées de grandeurs.

Enfin en 1809, Ph. Pinel (3) décrit « deux formes opposées que « peut prendre le délire mélancolique. C'est quelquefois une bouffissure d'orgueil, et l'idée chimérique de posséder des richesses immenses ou un pouvoir sans bornes ; c'est d'autres fois l'abattement le plus pusillanime, une consternation profonde, ou même le désespoir.... l'intendant d'un grand seigneur perd sa fortune à l'époque de la révolution ; il passe plusieurs mois dans les prisons, toujours livré aux frayeurs d'être conduit au supplice ; sa raison s'égare ; il est transféré comme aliéné à Bicêtre et *fin*it par se croire roi de France ».

A cette époque Pinel était déjà beaucoup plus avancé qu'en l'an VII, où, dans sa nosographie philosophique (t. II, p. 37, n° XXII), il montre une grande indécision : « Il serait superflu, dit-il, de parler « des écarts de l'imagination, des visions fantastiques, des « transformations idéales en généraux d'armée, en monarques,

(1) Georget — De la folie, 1823. Imprimerie Rignoux, p. 15.

(2) Idem.

(3) Pinel. *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, 1809 p. 165.

« en divinités ; illusions qui font le *caractère des affections hypochondriques et mélancoliques*, si fréquemment observées et « décrites sous toutes les formes par les auteurs. Comment peut-on manquer de les retrouver dans la manie, qui n'est souvent « que le plus haut degré de l'hypochondrie et de la mélancolie ».

Il divisait l'aliénation mentale en manie, mélancolie, démence, idiotie, et, comme on le voit, trouvait déjà le délire des grandeurs dans toutes les maladies mentales à l'exception de la démence et de l'idiotie, mais surtout dans des états hypochondriaques.

Il reconnaît du reste que cette variété de folie est le plus souvent incurable (1), se développe dans des cas chroniques et chez « les esprits faibles ».

En 1816, Dubuisson (Des vésanies) propose d'appliquer la dénomination de monomanie au délire des grandeurs.

En 1817, F. E. Fodéré (Traité du délire. T. I, p. 360) remplace la mélancolie religieuse par la mélancolie superstitieuse comprenant deux délires, « le premier, audacieux, accompagné d'orgueil, « de présomption, d'exaltation et de contentement ; dans lequel « les individus se croient Dieux..... ; le second triste, craintif » etc.

Nous citerons de cet auteur le passage suivant où il déclare que l'orgueil est encore manifeste quand les facultés intellectuelles sont très-affaiblies. Il l'est alors beaucoup plus, à notre avis ; l'orgueil et l'égoïsme sont frères : l'égoïsme est évident dès la plus tendre enfance ; l'apparition d'autres sentiments le voile jusqu'à l'âge mûr, période d'état ; l'affaiblissement intellectuel le démasque et nous le voyons complètement dégagé chez beaucoup de vieillards.

L'orgueil, dit Fodéré, p. 487, « renfermé pour ainsi dire, tant « que nous nous portons bien, dans le fourreau de la raison, se

(1) Pinel. Traité médico-philosophique, p. 488.

« montre chez l'insensé entièrement à découvert, et le rend très-
« sensible aux marques de mépris et d'humiliation, lorsqu'il n'est
« pas dans son accès ; et lorsqu'il y est, il lui fait prendre souvent
« comme des marques d'honneur ce qui n'est employé que pour le
« contenir. On a un exemple de la survie de l'orgueil à tout état
« de dégradation morale dans les réunions d'hommes peu civilisés,
« chez les enfants, et chez tous les individus dont l'éducation n'a
« pas été soignée, et chez lesquels, à côté de la faiblesse se trouve
« ce sentiment extrêmement exalté ».

En 1819, Esquirol (1) fait de la mélancolie la lypémanie et la monomanie, cette dernière comprenant la démonomanie, la théomanie, l'érotomanie, la nymphomanie et les folies impulsives, mais c'est plus particulièrement aux folies avec idées de grandeurs qu'il a donné le nom de monomanie : « dans la monomanie, dit-il, (2) la sensibilité est agréablement excitée ; les passions gaies, « expansives, réagissent sur l'entendement et la volonté.... La « physionomie du monomaniac est animée, gaie, mobile, riante ; « les yeux vifs et brillants.... ; le monomaniac est gai, pétulant, « téméraire, audacieux.... fait beaucoup d'exercice, est bavard, « bruyant, prétentieux, prompt à s'irriter, rien ne paraît faire « obstacle aux libres exercices de ses fonctions ».

La Plupart des observations de monomanie des grandeurs publiées par Georget ont été empruntées à des journaux politiques, *Constitutionnel*, *Débats*, etc., et sont sans valeur scientifique.

En 1826 (3), Bayle déclare que le délire des grandeurs se rencontre exclusivement dans la paralysie générale, ce qui est une profonde erreur, et prouve ainsi qu'il n'admet pas la monomanie ambitieuse.

(1) Art. — Monomanie du dict. des sciences médicales. T. 34.

(2) Des maladies mentales. T. II p. 2.

(3) Traité des maladies du cerveau et de ses enveloppes, p. 536 et 567.

A la même époque, Calmeil, en publiant son livre *« de la paralysie considérée chez les aliénés, »* diminue considérablement l'importance de la monomanie, sans nier pourtant son existence.

En 1829, Foville père (1) affirme *« qu'il n'en a pas vu trois cas bien caractérisés, qu'il n'a vu que deux monomaniques méritant rigoureusement ce nom, et encore ces deux malades éprouvaient par intervalles un délire plus ou moins étendu. »*

La monomanie d'orgueil, dit Leuret (2) *« est plus fréquente chez les personnes d'une intelligence faible que chez les autres, souvent elle précède la démence et s'accompagne de la paralysie générale ».*

En 1838, paraît l'ouvrage d'Esquirol (3) dans lequel on rencontre un certain nombre d'observations de monomanie des grandeurs, observations qui, en réalité, se rapportent toutes à des individus atteints de paralysie générale ou de lypémanie chronique.

En 1841, Parchappe est frappé de la fréquence du délire ambitieux qu'il remarque une fois sur quatre en dehors de la paralysie générale. (Traité de la folie).

En 1845, L.-F. Calmeil (De la folie) a des tendances à rattacher les idées de grandeur à un certain état de faiblesse intellectuelle, mais il semble conserver encore quelques doutes à cet égard. *« J'ignore, dit-il (t., I, p. 56), si l'orgueil se lie à une certaine faiblesse de l'entendement, ou si c'est à dessein que la Providence imprime, dans quelques circonstances, une grande activité à ce sentiment comme pour aveugler l'homme sur le malheur de sa condition ; mais il est certain qu'en général les potentats de la folie, que les aliénés qui se posent comme les dieux du*

(1) Dict., de médecine et de chirurgie pratique. — Voir thèse de M. Bariod, Paris, 1852, p. 42.

(2) Fragments psychologiques sur la folie. Paris, 1834, p. 324.

(3) Des maladie mentales.

« monde et comme des êtres doués d'une grande supériorité intellectuelle, sont à la veille de subir la dégradation physique et intellectuelle la plus affligeante. »

La même opinion avait été exprimée déjà par Fodéré et Leuret, mais Calmeil ne démontre-t-il pas d'une façon assez claire, quoiqu'incidemment, que la doctrine de la monomanie des grandeurs ne repose sur aucune base solide ?

M. Baillarger (1) prétend que « ce qui distingue la monomanie c'est non seulement le peu d'étendue du délire, mais encore la lucidité, la netteté des idées et l'exercice en apparence normal des fonctions intellectuelles. »

M. Delasiauve a créé une pseudomonomanie qu'il sépare de la monomanie comme suit (2) : « Dans l'une le malade a conscience de son trouble, et en gémit ; dans l'autre, il débite avec aplomb les plus graves excentricités. Les convictions du monomane sont tenaces et peu variables. Le pseudomonomane éprouve dans son état, de fréquentes vicissitudes. Il guérit souvent, l'autre presque jamais. »

Morel, dans ses études cliniques (3), rangeait la monomanie des grandeurs dans la manie systématisée, opinion qu'il a modifiée depuis en faisant dépendre le délire ambitieux soit de la folie hypochondriaque, soit de la folie raisonnante ou héréditaire.

Marcé (4) s'exprime sur le même sujet de la manière suivante : (p. 350) « quant à l'aménomanie, elle n'existe plus : les faits qu'Esquirol désignait sous ce nom se sont rattachés, grâce aux progrès de la science et à une analyse symptomatique que nous

(1) Ann., médico-psych., 1853. T., 5, p., 545.

(2) Journal de médecine mentale, n° X, t. III, 1863 ; p. 323. — Et Annales médico-psych., 1859, t. 5.

(3) Etudes cliniques, 1852. — Et traité des maladies mentales, 1860.

(4) Traité pratique des maladies mentales, 1862.

« regardons comme plus exacte et plus rigoureuse, soit à l'excitation maniaque, soit au délire de la paralysie générale ». Malgré cela, il décrit la monomanie ambitieuse (p. 368), mais ajoute : « L'expérience a prouvé que dans la majorité des cas, cette forme de délire se rattachait, non à la monomanie, mais à la paralysie générale. » Et, page 477 de son traité, nous voyons ce même auteur établir le diagnostic différentiel « de la monomanie ambitieuse » et de la paralysie générale, et donner une description magistrale de la première. En résumé, Marcé montre au sujet de l'existence de cette maladie une indécision telle qu'il est très difficile de connaître son opinion formelle

Dans la même année, M. Dagonet substitue le mot *mégalo-*manie à ceux dont on se servait généralement pour désigner cette variété de folie. Il la place dans la quatrième division de sa classification (1) et la scinde en *mégalomanie simple*, celle dont nous nous occupons spécialement, *mégalomanie religieuse* et *mégalomanie érotique*.

En 1863, Broc consacre sa thèse inaugurale à l'étude de la mégalomanie et cite un certain nombre d'observations qui sont loin, à notre avis, d'offrir les caractères d'un délire ambitieux systématisé, exclusif, avec intégrité des fonctions intellectuelles en dehors de ce délire.

Un peu avant 1868, Erlenmeyer (1) décrit aussi la folie ambitieuse (Grossen Wahnsinn des Allemands), mais n'en rapporte que deux observations incomplètes (loc. cit. p., 63 et 73); les deux malades dont il entretient le lecteur ont présenté des symptômes qui rappellent beaucoup le délire des paralysés généraux. Du reste, les mêmes discussions se sont élevées en Allemagne et

(1) Dagonet. — Traité des maladies mentales, 1876, p. 171.

(1) Erlenmeyer. — Symptômes et traitement des maladies mentales à leur début. Traduction du docteur Joseph de Smeth. Paris, 1868.

en France au sujet des délires partiels : les uns prétendent, les autres contestent qu'une seule faculté puisse être atteinte sans que les autres le soient. Il est préférable, à notre avis, de négliger un peu les théories psychologiques pour ne s'appuyer que sur les faits.

Avec M. Ach. Foville (1), en 1869, commence une nouvelle ère pour la folie ambitieuse. C'est lui qui, le premier, paraît avoir parlé avec insistance des idées de grandeurs dans les *nombreuses espèces d'aliénation admises par chacun*. Morel avait démontré déjà que la folie hypochondriaque entraîne souvent le développement d'un délire des grandeurs. Leuret, (*Traitement moral de la folie*, 1840, p. 37) et Guislain (*Leçons orales sur les phrénopathies*, 1852, T. I. p. 185) avaient noté le délire ambitieux dans la plupart des formes de folie, mais sans s'y arrêter. M. Foville admet que la mégalomanie est une monomanie, mais avec les restrictions suivantes : « il est extrêmement rare, dit-il, que les conceptions délirantes soient limitées à un point absolument unique (2)....., « le plus souvent, on pourrait presque dire toujours, le délire s'étend à plusieurs idées, à plusieurs actions ; les différentes facultés de l'homme sont, en effet, trop intimement solidaires pour qu'elles puissent rester longtemps lésées isolément, et le délire le plus limité au début prend, avec le temps, une certaine extension ».

Le mégalomane, dit encore M. Foville, est d'abord halluciné, plus tard il est en proie à des idées de persécution et le délire des grandeurs n'apparaît qu'en troisième lieu (3). En admettant la réalité de ce processus, on ne voit pas bien la raison pour la-

(1) Ouvrage cité. Paris 1871.

(2) Dict. de méd. et chirurgie pratiques. — Art. délire p. 36.

(3) Études cliniques etc. Ouvrage cité, p. 345.

quelle le délire des grandeurs serait considéré comme l'élément principal devant imprimer son nom à la maladie.

Griesinger comprend la folie systématisée et, par conséquent, la mégalomanie, parmi les « états d'affaiblissement intellectuel » (1).

Ajoutons ici que l'expression de folie ou de manie systématisée ne nous paraît pas plus exacte que celle de monomanie ou de mégalomanie, les différents délires que nous avons pu observer n'ayant jamais présenté en réalité une véritable systématisation, mais toujours une diffusion plus ou moins incohérente.

(1) Griesinger. — Traité des maladies mentales. Traduction du D^r Doumic, 1873.

OBSERVATIONS.

Les observations suivantes se rapportent à des malades qui ont présenté du délire des grandeurs pendant le cours de leur affection mentale. Les unes nous sont personnelles et ont été recueillies dans le service de M. le Docteur Sizaret, à l'asile de Maréville ; elles n'ont été l'objet d'aucun choix particulier et doivent être considérées comme représentant en réalité ce qu'on observe communément sous le nom de délire ambitieux chez les aliénés ; les autres ont été empruntées à divers auteurs qui les donnent comme des exemples de monomanie ambitieuse ou mégalomanie.

L'observation n° X, d'un malade du service de M. le docteur Langlois, nous a été communiquée par notre excellent collègue M. Vernet à qui nous adressons à ce sujet nos plus vifs remerciements.

OBSERVATION I.

(Donnée comme type de mégalomanie par DAGONET).

Empruntée à Morel (traité des maladies mentales, 1860, p. 545 et suivantes. — Registre des placements de l'asile de Maréville).

P .. (Aimé-Marie-Antoine-Dieudonné), âgé de 52 ans, célibataire, ancien banquier, entre à l'asile de Maréville, le 29 novembre 1842 ; il a déjà fait plusieurs séjours dans des maisons de santé.

« P... eut dans son ascendance paternelle des aliénés qui, depuis plus d'un
« demi-siècle, étaient signalés, dans les archives de l'asile, comme ayant été
« pensionnaires de l'établissement. Dans sa personne s'éteignait la descen-
« dance mâle de la famille ; un frère de notre malade s'était suicidé, et sa
« sœur, morte sans enfants, avait fini dans une maison de santé à Paris,
« après avoir étonné le monde dans lequel elle vivait par son caractère origi-
« nal et ses nombreuses excentricités. Placé dans un collège à l'âge de dix
« ou onze ans, Aimé fut un élève assez ordinaire ; il était d'un caractère
« tranquille, doux et même pusillanime, d'un tempérament lymphatique. Ce
« fait n'est pas sans importance, car, le plus ordinairement, les individus de

« cette variété maladive se font remarquer de bonne heure par des tendances
« mauvaises, par des excentricités de caractère ; parfois aussi ils montrent
« de grandes aptitudes intellectuelles pour certaines choses, tandis qu'en
« règle générale, ils sont lents, paresseux, rétifs et indisciplinés.

« A peine sorti du collège, où il avait fait d'assez médiocres études et où il
« s'était seulement signalé par une grande paresse, une indolence inouïe, la
« disposition à s'isoler et à émettre des jugements faux et des appréciations
« erronées ou mensongères, le jeune Aimé se livra de bonne heure à tout le
« dévergondage de ses passions. Une grande fortune, une indépendance
« absolue, lui permirent malheureusement de satisfaire ses mauvaises ten-
« dances. Il se prit à voyager, ou plutôt à se déplacer d'un endroit dans un
« autre, sans autre motif que de satisfaire la soif inquiète de vagabondage
« qui s'empare si souvent des malades de cette catégorie.

« On l'avait depuis assez longtemps perdu de vue, lorsque ses concitoyens
« assistèrent avec la plus grande surprise à son entrée triomphante dans sa
« ville natale. Aimé P... était en habit de général, orné de décorations de son
« choix et trainé dans une voiture à quatre chevaux. Ici commence la série
« des folies don-quichottiennes de notre malade. C'est à Paris, c'est en Alle-
« magne, qu'il put commettre impunément ses plus nombreuses excentricités.
« L'autorité dut s'emparer de sa personne, alors qu'un jour, assistant au
« théâtre, il força le public à quitter la place en le menaçant de faire feu des
« pistolets qu'il tenait à chaque main (1) ».

« Le besoin excessif de faire parler de lui, l'orgueil poussé jusque dans ses
« dernières limites maladives, lui fit adopter de bonne heure un système qui
« tendait à se faire passer pour un descendant des ducs de Lorraine, pour
« un homme qui avait joué un grand rôle sous Louis XVI, et qui avait eu les
« faveurs des plus grandes dames de la cour de Louis XV (2) ».

Le certificat médical suivant, extrait des registres de placements de l'asile, et rédigé par Morel, le 21 août 1849, donne une idée exacte de ce qu'était P... à cette époque : « Je soussigné, médecin en chef de Maréville, certifie que
« M. P... est atteint d'un *délire général* avec prédominance d'idées de gran-
« deurs. La situation mentale de M. P... a déjà été le sujet de rapports nom-
« breux de la part de mon prédécesseur, et de mon côté aussi j'ai fait sur lui

(1) Traité des maladies mentales, page 545.

(2) Traité des maladies mentales, page 547.

« un rapport très détaillé à propos de sa demande de levée d'interdiction. « Nul individu placé dans un asile n'a autant occupé l'autorité de ses réclamations que M. P... et, au point de vue scientifique, il est impossible de « trouver réunies chez le même individu *autant de variétés de folies et d'excentricités*. Je ne puis que répéter ce que je disais dans mes rapports antérieurs : « M. P... est *non seulement atteint d'une monomanie de grands deurs, mais il est en outre atteint d'une folie morale* ; il délire non seulement dans ses paroles, mais *ses moindres actes sont entachés d'excentricités malades*. Il lui est impossible de diriger sa conduite et ses affaires ».

Plus tard, dans son traité des maladies mentales, Morel a émis sur le même individu l'appréciation suivante (1) :

« La vie entière de cet homme a été une *énormité*, une contradiction perpétuelle. Un volume entier ne suffirait pas pour énumérer les erreurs et les aberrations de ses idées, la confusion de ses souvenirs, la fausseté de ses notions scientifiques et l'absurdité vraiment malade de ses jugements. Si la conscience de notre existence, de ce sentiment intime qui constitue le *moi*, résulte, comme le disent les psychologues, du sentiment de notre existence actuelle et des souvenirs de notre existence passée, quelle jugement porterons-nous sur l'état intellectuel d'un homme qui se méconnaît au point de substituer sa personnalité à celle d'individualités qui ne sont pas la sienne ? Oublieux de ses propres actes, ne croit-il pas avoir agi aux lieux et places d'individus complètement étrangers à sa propre personne ? Il arrive des périodes où le caractère de notre malade change complètement. Il devient plus irascible, plus capricieux et plus fantasque, ses formes, ordinairement polies et prévenantes, sont remplacées par des actes inconvenants et grossiers. S'il vous rend visite, il vous demande impérieusement des boissons fortes. Le malade se plaint de ne pouvoir dormir. Il a des perversions et des anomalies du sens du goût : il exige des mets fortement épicés ; il mélange les substances alimentaires les plus dissemblables, les plus hétérogènes ».

En résumé, pour M. Morel, P. . . . était atteint de folie héréditaire et il est impossible, que l'on adopte ou non la classification de cet auteur, il est impossible, dis-je, d'appeler monomane un malade ainsi lésé dans l'universalité de ses idées, de ses senti-

(1). Traité des maladies mentales, page 549.

ments et de ses actes. Tel est pourtant le personnage que plusieurs auteurs ont cité comme un type de mégalomanie.

OBSERVATION II.

Empruntée à M. Parant. — Annales medico-psychologiques de novembre 1881,
p. 405 et suiv.

Cas de mélagomanie.

Il s'agit dans cette observation d'un avocat, « malade depuis une vingtaine d'années, » et qui entre à l'asile de Toulouse, pour la deuxième fois, le 29 janvier 1879. Il y avait fait un premier séjour du 28 janvier 1871 au 25 mai 1872, époque à laquelle il fut considéré comme guéri.

« Mais, vers 1875, l'irritabilité et la défiance qui avaient marqué les débuts de la maladie se manifestèrent de nouveau. Toutefois, par suite de la crainte qu'il avait de rentrer dans un asile d'aliénés, M. X... parvenait à se contenir.

« En dépit de ses efforts, le délire éclata de nouveau vers la fin de 1878 et se manifesta par des idées de persécution. Les Jésuites et les sociétés secrètes s'étaient liguées contre M. X...; ses ennemis l'enveloppaient de leurs machinations et il lui fallait, disait-il, user d'une grande prudence pour échapper à tous les périls qui le menaçaient.

« Alors aussi les mêmes idées de grandeur qu'autrefois reparurent, ainsi qu'une agitation fréquente et quelquefois très forte, avec tendances à la violence. Il fallut de nouveau sequestrer le malade.

« A son entrée dans la maison de santé, il est dans un état d'exaltation prononcée. Il parle beaucoup, il est très affairé et se donne beaucoup de mouvement. Du reste, il n'est pas surpris de ce qui lui arrive. Il fallait bien que les sociétés secrètes, à l'hostilité desquelles il est en butte et dont il voit partout des affiliés, en arrivassent à leurs fins. Il se défie de tout le monde et il entend souvent que les personnes qui l'approchent lui disent des paroles menaçantes. Il se considère d'ailleurs comme un homme important destiné à jouer un grand rôle dans le monde, et peut-être à réorganiser la France ; c'est pour cela qu'il est persécuté.

« Lorsqu'il est isolé dans sa chambre, il a de nombreuses hallucinations ;

« les voix qu'il entend lui parlent surtout à travers les orifices ouverts dans
« les murs (guichet de surveillance, bouches de chaleur, etc...).

« M. X... paraît avoir un peu d'*affaiblissement intellectuel*, dissimulé par
« son animation ordinaire, mais qui se trahit par *la puerilité et le peu de*
« *variété des conceptions*.

« Il ne présente aucun trouble de la motilité autre que *son agitation*
« *maniaque*.

« *Avril 1879*. M. X... laisse un peu mieux voir actuellement la nature
« de ses idées délirantes, » se croit roi de France, etc.

« M. X... est le plus habituellement calme depuis son entrée ; mais il a
« quelquefois des accès d'irritation et d'emportement, où il est menaçant et
« *manifestement dangereux*.

« *2 mai*. M. X... s'est plaint aujourd'hui de ce que plusieurs personnes de
« la maison se réunissent la nuit près de sa chambre et y font une sorte de
« cuisine *qui l'empeste* et l'oblige à fermer hermétiquement toutes les ou-
« vertures.

« *Juin*. Le délire des persécutions et les hallucinations sont très accen-
« tués. M. X... continue à se plaindre qu'on vienne l'infester la nuit ; il se
« plaint aussi qu'on vienne alors lui *faire des propositions honteuses*. Il
« voit des personnes dans sa chambre et il les *entend* parler....

« *Août*. M. X... a des alternatives de taciturnité et d'expansion....

« *Janvier*. Persistance des *mêmes idées de persécution*. Les idées de
« grandeur existent aussi toujours. Cependant M. X... ne semble plus croire
qu'il est roi... Il est à noter que, quand on le laisse beaucoup parler, ou
« qu'on veut lui faire expliquer ses conceptions, il entre dans une phraséolo-
« gie à laquelle il est impossible de rien comprendre et qui renferme une
« réelle *incohérence*.

« Pendant le reste de l'année 1880 et jusqu'à ce jour, il n'y a rien de
« particulier à signaler. Les mêmes idées persistent, bizarres, souvent obs-
« cures et incohérentes... Il parle très rarement de persécutions ; cependant
« il croit toujours devoir se défier des Jésuites et des sociétés secrètes, dont
« nous sommes peut-être les instruments inconscients...

« Il ne dit plus qu'il est roi de France ; il est également moins occupé
« d'inventions et de transformations de son pays. Mais il fait des vers qu'il
« croit sublimes et qui révèlent en lui un grand poète. Chaque jour il en

« produit un bon nombre (si toutefois on peut donner le nom de *vers* aux mots qu'il assemble), et il nous les lit avec emphase.

« Il continue à ne présenter aucun trouble de la motilité, et il fait des progrès vers la démence. »

En résumé, X... était un persécuté dangereux, puisque depuis 1869 il était presque constamment armé dans le but de tuer ses ennemis. Ce n'est que fort longtemps après le début de son aliénation mentale que se sont manifestées des idées de grandeur ; malgré leur apparition, le délire de persécution primitif a persisté très intense et prédomine encore lorsque le malade tombe en démence. De plus, X... a toujours présenté un état mental excessivement complexe : idées de persécution, hallucinations multiples, idées de grandeur, affaiblissement intellectuel concomitant, agitation maniaque, tendances dangereuses, érotomanie, incohérence, etc.

Il était, à notre avis, atteint de délire de persécution chronique, tendant à la démence, lorsque les idées ambitieuses se sont montrées chez lui, à titre de phénomène subséquent. Ce ne peut donc être là un cas de mégalomanie, puisque le délire du mégalomane « est des plus caractéristiques, dit M. Dagonet (1), ce qui le distingue, c'est son peu d'étendue, c'est le cercle restreint, vicieux, dans lequel se maintiennent les conceptions du malade ; c'est en même temps la netteté des idées et l'intégrité apparente des facultés intellectuelles, pour peu qu'on ne touche pas aux préoccupations malades de l'individu ».

OBSERVATION III.

Empruntée à M. Billod. (Des maladies mentales et nerveuses. 1882. p. 484.)

Mégalomanie.

« Bien que les exemples de délire ambitieux en dehors de la paralysie générale ne soient pas très-rares, nous croyons devoir publier le suivant, qui en offre un type remarquable.

« R... (Pierre), vigneron, né et domicilié à Beaulieu, âgé de cinquante et un ans, entré à l'asile de Ste-Gemmes pour une aliénation mentale que le docteur Levincent, mon prédécesseur, caractérisa ainsi dans le certificat de vingt-quatre heures : « Manie partielle avec agitation et prédominance

(1) Ouvrage cité p. 267.

« d'idées sombres » ; et dans le certificat de quinzaine : « Folie agitée caractérisée par un vice d'association dans les idées, et particulièrement par la prédominance d'une fausse opinion sur la légitimité du plus jeune de ses fils, dont il accuse Dieu d'être le père. » J'emprunte encore à M. Levincent les détails suivants, transcrits du registre des placements : « Le délire de Pierre R... est partiel, et consiste, pour une très-grande partie, dans une lésion des sentiments de famille, pour une autre partie moindre, et toutefois bien appréciable et parfaitement caractérisée, dans *une perturbation des facultés intellectuelles*. Le point de départ peut avoir été la jalousie, bien que R... ait, de tout temps, rendu justice à sa femme, et qu'il l'affectionne sincèrement ; mais R... a naturellement l'humeur sombre et bizarre. Ces caractères s'affectent aisément, et pour peu que des écarts de régime viennent aggraver cette disposition, la passion l'exaspère bientôt, les affections se dénaturent et finissent par réagir sur l'intelligence proprement dite. R... a servi dans les dragons : il a *contracté des habitudes d'ivresse*. Rentré au bout de six ans dans ses foyers, il s'y est marié et est devenu père. Les intérêts qu'il s'est créés, les arrangements de famille et les engagements qu'il a contractés lui ont inspiré des inquiétudes. Son humeur s'est aigrie : il s'est de *nouveau livré à la boisson*. Une seconde grossesse de sa femme lui a fait entrevoir de nouvelles charges : l'intelligence s'est peu à peu affectée, son caractère est *devenu farouche, emporté. Ses violences ont compromis la sûreté de sa famille*. Dans cet état de choses, un second fils lui est né. Alors le délire a revêtu une forme distincte, et une sorte d'hallucination s'est manifestée avec *ténacité de la vue* : « Cet enfant n'est pas à moi ; je ne suis pas son père, c'est Dieu. Voyez, il a la tête d'une forme extraordinaire. Remarquez cette croissance ! Evidemment, je ne suis pour rien dans sa naissance, il ne m'appartient pas ; que son père, que Dieu le prenne à sa charge. » Parfois R... paraît reconnaître l'absurdité et de son langage et de sa pensée ; mais bientôt le délire prend le dessus et pousse le malheureux *dans des accès de colère où disparaît toute lueur de raison*. D'ordinaire R... peut se livrer à la conversation sans laisser apercevoir sa folie : ses souvenirs militaires sont fidèles ; cause bien agriculture, voyages, etc. ; mais de temps à autre *il s'emporte sans motif sensible*, il se refuse au travail, se plaint de tout le monde, profère des menaces. Il n'a jamais eu nettement conscience des causes de sa séquestration ; il n'a jamais avoué ses emportements. Il dit avoir con-

« tracté un engagement avec l'asile et demande arrogamment le prix de son
« travail. On lui avait fait croire, en effet, dans le but de l'amener tranquil-
« lement à l'asile, que c'était pour y travailler de son état moyennant bonne
« rétribution. De là ses réclamations si fréquentes et si altières. Les pre-
« miers mois de séjour à Ste-Gemmes avaient semblé promettre de meilleurs
« résultats. Rendu à sa famille le 22 mars 1845, il était observé pendant
« quelques semaines ; mais ses fausses perceptions, ses faux jugements, ses
« violences n'avaient pas tardé à reparaitre. Réintégré le 1^{er} juin suivant à
« Ste-Gemmes, R... passe sa vie dans des *alternatives de calme et d'agi-*
« *tation*, de travail fréquemment interrompu et de désœuvrement absolu. »

« Lorsque je pris le service au mois de juin 1854, l'état mental s'était sen-
« siblement modifié, et me parut revêtir les caractères d'une *manie chro-*
« *nique* avec prédominance d'idées de grandeurs, de puissance et de richesses,
« et tendance à l'*érotomanie*. R... croit être empereur, pape, Dieu. L'uni-
« vers lui appartient comme ayant été créé par lui. Sa femme est la sainte
« Vierge ; elle nourrit tout l'établissement de son lait. Les facultés intellec-
« tuelles ne sont nullement affaiblies. La mémoire, notamment, est parfai-
« tement intacte, et l'esprit de R..., même au milieu des manifestations de
« son délire, conserve toujours un certain cachet. »

L'aliéné dont nous venons de rapporter l'histoire était, selon nous, atteint de manie chronique rémittente d'origine probablement alcoolique, ainsi que le prouvent les renseignements sur ses antécédents et les symptômes décrits ci-dessus, et ses idées de grandeur ne sauraient être considérées autrement que comme un symptôme surajouté à l'affection primitive. Quant à l'intégrité de ses facultés mentales, en dehors du délire spécial de grandeur, il est bien évident qu'ici elle n'existe pas puisqu'à certains moments le malade *perdait toute lueur de raison*. Les caractères attribués à la mégalomanie font donc ici encore incontestablement défaut.

OBSERVATION IV.

(Service de M. le docteur SIZARET.)

P..., Rose, célibataire, âgée de 38 ans, couturière, entre le 22 avril 1864 à l'asile de Maréville.

Après avoir habité Paris pendant dix ans, comme domestique, elle est revenue, dit-elle, à Nancy, son pays natal, depuis un an, pour remédier au mauvais état de sa santé. « Elle prétend, dit M. Binet, alors Médecin en chef du service, être en butte à des persécutions de toutes sortes, venant particulièrement de ses voisins. Quand elle parcourt les rues, elle voit diverses personnes lui tirer la langue et lui faire des grimaces pour la vexer. On l'injurie grossièrement, on empoisonne ses aliments, on la magnétise, on la *somnambulise* pendant la nuit, des ombres se promènent dans sa chambre, la maltraitent de toutes façons et cherchent même à l'étouffer. »

Elle est atteinte « de lypémanie avec hallucinations ». 6 mai 1864 : « La fille P... n'a pas cessé d'être calme et fort docile, elle est en outre très-laborieuse. En dehors de ses conceptions délirantes, le raisonnement est bon ; mais, aussitôt qu'on la met sur la voie de ses persécutions, elle se laisse aller à des divagations extraordinaires. Ainsi, elle dit, qu'elle n'est point réellement une fille P..., mais qu'elle est née du roi et de la reine de Pologne et qu'elle a été enlevée à sa famille, après sa naissance et confiée au père P... qui a reçu pour cela une somme de trente mille francs. Elle attribue son placement à Maréville à ce qu'elle était poursuivie par un médecin de Nancy et qu'elle a voulu se soustraire à ses persécutions.... » *Lypémanie.* »

Du 6 mai 1864 au 24 avril 1867, il n'est plus fait mention du délire ambitieux dans les notes du registre de placements, mais l'attention est sans cesse attirée sur les idées de persécution.

Le 24 avril 1867, trois ans après l'admission et, probablement, plus de 4 ans après le début de la maladie, puisque, des renseignements obtenus de P... elle-même, il résulte qu'un délire hypochondriaque existait longtemps avant l'époque de sa séquestration, Bulard s'exprime ainsi au sujet de cette lypémanie : « *Tendance à la démence si celle-ci n'est déjà arrivée ;* » « calme généralement, mais conservant encore ses idées de persécution. » « Travail assidu. »

L'état mental de P... reste ensuite à peu près stationnaire ou n'éprouve que des modifications peu sensibles, comme l'indiquent les quelques notes suivantes :

1869. Incohérence. « Affaiblissement de l'intelligence et de la mémoire.

Hallucinations. Caractère facilement excitable. Ordinairement calme, douce, inoffensive, laborieuse. » (Bulard.)

1871. Lypémanie chronique. Incohérence. Idées de grandeurs. Hallucinations. Habituellement calme et assez raisonnable.

1872. En janvier P... a un rhumatisme articulaire (genoux) ; elle en recherche ensuite les causes et donne par ses interprétations une idée assez exacte de l'absurdité de ses raisonnements : « Hallucinations nombreuses. Elle « croit que l'aumônier de l'asile la persécute en soulevant contre elle « toutes les puissances ; elle attribue l'affection rhumatismale des genoux « qu'elle vient d'avoir à la persécution de l'aumônier. » (Bulard.)

1873 et 1874. « Lypémanie chronique. Délire des grandeurs et de persécution, se dit la princesse de Montjuville, etc... Tranquille. Hallucinations de l'odorat, prétend que ses excréments sentent les parfums..... ; elle disait un jour que des anges étaient venus pour la chercher et l'enlever dans les airs, mais qu'on n'avait pas voulu la laisser partir. »

1875. « Elle prétend que ses ordures exhalent une odeur suave, le lys, le « myrthe sont dans son intérieur. »

1876. P... affirme que sept plantes odoriférantes fleurissent en elle.

Années suivantes : Mêmes divagations absurdes.

10 juin 1882. Interrogatoire de la malade :

Quel âge avez-vous ? — 56 ans et demi.

Comment vous appelez-vous ? — Est-ce que vous ne savez pas que je suis la princesse de Montjuville et que j'ai une grande fortune du côté du ciel ?

Pourquoi restez-vous à Maréville ? — Vous m'ennuyez, Monsieur ; par la puissance du soleil qui brûle à la maison, on me communique tout et j'entends mes petits anges pleurer, les anges que j'ai créés avec mon esprit par du lait.

Comment vous portez-vous ? — Bien, grâce à mes plantes.

Quelles plantes ? — Mes plantes ; ne sentez-vous pas ? je les sens bien, moi ; en ce moment une seule est en fleur, mais mes matières et mon urine répandent quand même des parfums.

Où sont ces plantes ? — En dessous des intestins ; j'en avais sept, le myrthe, le lys, deux violettes, le réséda, la rose et le romarin ; j'en ai arraché deux, une violette et le romarin parce que j'avais beaucoup de rouleaux de puissances qui venaient me persécuter, me jeter du feu.

Comment les avez-vous ? — Je les ai depuis l'âge de 25 ans, j'étais dome-

stique ; mais je ne suis pas plus fière maintenant parce que j'ai de la puissance ; ce n'est pas à moi que je dois m'en glorifier parce que je n'ai ça que par grâce et j'en remercie Dieu. J'ai combattu avec elles contre toutes les gueuseries que m'a faites ma sœur au moment où je défendais déjà le ciel perdu par toutes les puissances accablées.

Quelles puissances ? — Eh bien, Jésus-Christ a perdu tout le ciel parce qu'il ne voit pas les âmes ; c'est un imposteur qui s'est jeté dans la Méditerranée..... vous n'avez pas besoin de vous moquer de mes plantes, je vous punirai ; ainsi, *j'avais une maladie de cœur, j'étais même poitrinaire* et sans mes plantes je n'aurais pas guéri. Mes plantes m'ont racommodée, m'ont refait un nouveau poumon. Des anges sont formés avec les mêmes plantes. Le bon père céleste était de la même puissance que mes plantes. J'ai fait monter des saints au ciel et, sans mes sept plantes, je n'aurais pas la couronne de reine. Adam et Eve et le ciel ont été formés de la force de ces plantes.

Où sont vos anges ? — Laissez-moi tranquille, vous dis-je ; il y a des anges en ombre et en corps ; en ombre, au ciel ; en corps, sur la terre. Dans ce moment j'en ai 40 des petits à Champigneulles.

Où est votre couronne ? — (Mouvement d'impatience — réponse brusque) : Si vous étiez d'un blanc bleu ciel vous verriez ma couronne.

Qu'est-ce que le blanc bleu ciel ? — C'est d'avoir passé la neige, et, si vous me voyiez avec ma clarté, je suis couverte d'or et de pierreries que je vois quand mes plantes me les font voir. Si je m'assieds à côté d'une personne noire, je perds ma clarté.

Après ces quelques questions, nous prions P... de compter jusqu'à 100, ce qu'il lui est impossible de faire sans se tromper ; ainsi, elle passe de 69 à 80 sans s'en apercevoir, répète souvent les mêmes nombres avant de pouvoir continuer. La fatigue cérébrale apparaît donc très-promptement chez elle.

Combien font 6 fois 6 ? — Réponse : 30.

— 7 fois 7 ? — 137.

— 4 fois 8 ? — 80.

— 7 fois 3 ? — 24 (après réflexion longue).

— 2 fois 32 ? — trois francs quatre sous.

En résumé, on trouve chez notre malade un délire ambitieux

consécutif; ce symptôme s'est développé peu à peu, en même temps que l'affaiblissement intellectuel, et n'a pas modifié d'une façon bien sensible le délire primitif; il y a eu simplement perversion de celui-ci. Des idées de persécution, des troubles hypochondriaques, des hallucinations de l'ouïe, de la vue, de l'odorat etc., des interprétations fausses, des croyances imaginaires absurdes, des propos incohérents se manifestent chez P... à côté des conceptions mégalomaniaques. Elle est donc atteinte seulement de lypémanie chronique tendant à la démence.

Cette observation est identique à la plupart de celles qui ont été citées comme modèles de monomanie ambitieuse, mais nous n'y rencontrons aucun des caractères signalés par Marcé (Traité des maladies mentales, p. 477) lorsqu'il écrit : « Les monomaniaques orgueilleux qui se disent prophètes, fils de rois, généraux, ministres; qui s'attribuent une grande fortune, une grande puissance, sont bien souvent des hallucinés qui, malgré leurs idées délirantes, *conservent de la vigueur et de la logique* dans leurs conceptions. Leurs allures, leur tenue, leurs paroles, sont rigoureusement conformes à leurs prétentions, ils se montrent fiers, dédaigneux, susceptibles, exigent qu'on leur rende les honneurs, et forgent, à propos de leur naissance, de leur position sociale, des histoires qui, malgré leur invraisemblance, s'enchaînent avec assez de suite et *ne sortent pas de l'ordre des choses possibles*; de plus, ils sont conséquents avec eux-mêmes, et les titres qu'ils s'attribuent ne présentent entre eux rien de contradictoire. »

OBSERVATION V.

(Service de M. le docteur SIZARET).

B... (Clara), veuve V..., artiste peintre, âgée de 60 ans, est transférée de l'asile Sainte-Anne à l'asile de Maréville, le 4 juin 1879, atteinte, suivant le certificat de M. Bouchereau « de délire de persécution avec hallucinations ;

« on l'électrise, on agit sur elle par le téléphone, le phonographe. Légers troubles de la sensibilité générale et spéciale ».

Le début de la maladie nous est inconnu.

A son entrée, cette malade est surtout obsédée par des hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale : on *lui donne des céphalalgies* pendant la nuit ; elle *entend dans sa tête* toutes sortes de bruits ; on la magnétise, on l'électrise et l'accable de souffrances. Toutes ces tracasseries sont l'œuvre d'une commission secrète « qui communique avec les personnes par la pensée et dont les membres répètent partout ce qu'ils voient dans les cerveaux ». Cette commission la poursuit sans trêve ni merci.

En même temps que ce délire de persécution, que des préoccupations de nature hypochondriaque, Mme V... manifeste des idées de satisfaction relatives surtout à sa beauté, à sa grande intelligence, à son talent de peintre. Tous ses malheurs proviennent du charme de sa physionomie dont l'impératrice est devenue jalouse, et par suite n'a cessé de la faire traquer par une bande de bonapartistes.

Elle se trouve, dit-elle, moins tourmentée « depuis que la vie politique de l'impératrice est finie », mais est persécutée par le clergé et une commission *qui est en communication avec elle par la pensée* ; ainsi, ajoute-t-elle « les personnes qui font partie de ce comité secret connaissent par intuition jusqu'à ma pensée la plus cachée ; elles me tuent et je crache à chaque instant de gros morceaux de poumon. Je souffre horriblement, je suis très forte, très bien constituée, mais on me donne toutes sortes de maladies, et on finira par me faire mourir. Je suis tellement électrisée, je reçois de telles secousses dans la tête que le feu en sort par mes yeux et que l'on m'en fait voir la prunelle. »

La moindre contrariété, la plus légère contradiction amène de l'excitation ; la malade devient alors loquace, crieur, s'en prend au médecin, au directeur, au gouvernement : « Je me croyais en sûreté, dit-elle, depuis que l'on a chassé les Sœurs, que l'on a réellement une république ; je suis une républicaine ; j'ai défendu les républicains dans tous les grands journaux ; j'étais à Paris pendant la Commune, j'ai fait le portrait de Raoul Rigault et je suis sûre qu'on ne me laisserait pas ici si l'on savait que j'y suis enfermée pour les religieux ; on connaissait mon talent à Paris, » etc.

Ainsi, en définitive, dans cette observation, nous voyons un

délire de persécution très-intense entretenu par des hallucinations de la sensibilité générale, des conceptions délirantes de nature hypochondriaque, et enfin des idées de satisfaction, de beauté et de talent, le tout avec une apparente intégrité de la faculté de raisonner. Mais, de ce que la malade est capable encore de construire une phrase et de suivre un raisonnement quelconque, il ne s'en suit pas qu'elle soit monomaniaque ou mégalomaniaque, les idées délirantes de diverse nature observées chez elle, et l'absurdité de ces idées qui sont sous la dépendance d'un affaiblissement intellectuel, nous prouvent le contraire.

OBSERTATION VI.

(Service de M. le docteur Sizaret.)

S..., femme J..., chaussonnière, âgée de 52 ans, entre à l'asile de Maréville le 24 décembre 1864.

Pas de maladies graves dans la jeunesse. Mariée à 27 ans. Pendant les premières années de son séjour avec J..., un grand calme règne dans le ménage ; mais douze ans après son mariage notre malade remarque, sans en avoir le moindre sujet, de l'inconduite chez son mari : il est infidèle, et se permet d'introduire ses maîtresses dans le domicile conjugal et finit par délaisser complètement son épouse.

Ainsi abandonnée, elle loue une petite chambre, l'habite seule, et a recours à des travaux d'aiguilles pour subvenir à ses besoins. A peine installée dans son nouveau logement, ses voisins la calomnient, s'introduisent chez elle pendant ses absences ; de là des querelles qui l'obligent à chercher un autre propriétaire chez lequel elle ne séjourne pas plus longtemps.

Enfin, au commencement de décembre 1864 le délire éclate dans toute son étendue. S... est sans cesse poursuivie par des ennemis imaginaires qui la tracassent à l'aide de la physique. — Elle est guérie le 28 juin 1865.

Le 20 janvier 1866, S... est ramenée à Maréville. Elle se plaint des locataires de la maison qu'elle habite, se figure *qu'on lui fait de la physique*, que des Israélites, jaloux de son travail et de son nom, lui font subir toutes

sortes de tortures et voir son cercueil en ombre. Elle se croit alliée à la famille impériale, écrit de temps en temps à l'Empereur, son cousin, et signe « S... Napoléon. » — Hallucinations de l'ouïe et du toucher : entend les voix des Israélites, ses persécuteurs, entend le bruit de la physique et touche des choses qui n'existent pas. — Calme, douce, docile, laborieuse, elle s'excite cependant lorsqu'on lui parle de physique ou de sa famille.

Diagnostic : Folie hypochondriaque.

Pendant les années suivantes, le délire orgueilleux s'étend et domine bientôt toute la scène : mais aussi les facultés intellectuelles s'affaiblissent et l'état mental prête à confusion. En effet, si nous consultons le registre des placements, nous trouvons la malade en démence en 1867, monomane en 1872, démente hypochondriaque de 1873 à 1878.

De mai 1878 à juillet 1882 nous observons Madame J..., et, pendant tout ce temps, nous ne remarquons aucune modification sensible. Elle est toujours proprement vêtue, la tête ceinte d'une coiffure imitant grossièrement une couronne. Habituellement calme, s'occupant régulièrement, répondant volontiers aux questions, toujours très poliment, elle est cependant susceptible de s'exciter et la moindre contrariété la rend loquace, criarde, grossière, etc. Ses propos sont, en général, enfantins et insignifiants. Un court interrogatoire suffira pour donner une idée exacte de l'état de ses facultés :

Quel âge avez-vous ? — « Je suis de l'an 1812, ça fait que ça approche des 70 ; je suis de 1811. »

Depuis combien de temps êtes-vous à Maréville ? — Depuis au commencement de M. Bulard ; il y avait un an qu'il y était, je crois ; c'est un bon congé, n'est-ce pas ? »

De combien d'années alors ? — « Ma foi vous devez le concevoir. »

Vous ne pouvez pas vous le rappeler ? — « Ma foi non Voilà au moins peut-être quinze à seize ans que je suis là, n'est-ce pas n'est-ce pas ? »

Pourquoi êtes-vous venue ici ? — « C'est quand j'ai souhaité la bonne année à mon frère ; il fallait que je vienne ici, n'est-ce pas ? »

Pourquoi deviez-vous y venir ? — Ah ! ma fois je ne sais pas ; pour me faire reconnaître par l'administration. Et, au bout de huit jours que j'y ai été, le procureur impérial est venu rendre visite ici ; j'étais si honteuse d'être là que je n'ai pas osé le saluer ; j'ai tourné la tête d'un autre côté. »

Que faisiez-vous à Nancy ? — « Eh bien, je travaillais comme ouvrière ; on cherche à gagner sa vie lorsqu'on n'a pas de richesses. »

Vous n'aviez donc pas de fortune ? — « Je n'avais pas de fortune puisqu'on m'avait toujours fermé les yeux sur moi, puisqu'on ne me disait pas ce que j'étais. Je lisais le livre comme tout le monde et, toute bête que j'étais, c'est sur le livre que j'ai vu ce que j'étais. »

Qu'avez-vous vu sur le livre ? — J'ai vu de qui que j'étais, de S... Napoléon. »

Que faisait ce personnage ? — « Est-ce qu'ils n'étaient pas roi et reine mes père et mère ! Est-ce que papa Joseph n'était pas roi ! Il est mort de la première guerre ; son frère est resté et c'est de là que mon oncle S... Louis Napoléon m'a adoptée. L'empereur qui est mort à Londres était mon frère : il n'a pas eu autant de chance que moi, j'ai ressuscité et lui est mort. »

Etes-vous mariée ? — « J'ai été mariée avec un nommé J..., mais je ne reconnais pas ça ; je ne suis pas pour les ingrats, je ne suis que pour les braves gens ; un coureur de femmes pareil ! merci, par exemple ! »

Que faisait votre mari ? — « Il était journalier, il allait après les chevaux. »

Avez-vous encore des parents ? — « Oh, mon frère est mort, je n'en reconnais plus. Le prince impérial, son fils, est mort, c'est tout ce qu'il faut ; je ne reconnais pas cela ; ils m'ont laissée me tuer de travailler et ne m'ont jamais dit qui j'étais ; ce sont des coquins. »

Comment vous trouvez-vous ici ? — « Pas bien, Monsieur, je suis malheureuse, » répond-elle en pleurant.

Pourquoi ne partez-vous pas ? — « Qu'est-ce qui me le dirait donc de m'en aller ; j'irais bien où on voudrait ; je trouverais peut-être bien quelqu'un qui me réfugierait ; s'il y a des ingrats, il y a encore de braves gens. » (Pleurs.)

N'avez-vous pas des châteaux, des propriétés ? — « J'irais encore bien les voir et les joindre à Réchicourt ; c'est là que j'ai été fabriquée et je suis venue au monde à Nancy (elle est née à St-G.) ; c'est là-bas qu'on a fait sécher papa avec Jésus-Christ dans une tour ; mais il a ressuscité. »

En quelle année sommes-nous ! — « Je ne sais pas. »

Quel mois ? — « Est-ce que nous ne sommes pas en juillet, n'est-ce pas ? »

Nous lui demandons enfin si elle n'a jamais vu la Sainte-Vierge : « J'ai bien facile, s'écrie-t-elle en riant, et, se désignant, ne la voyez-vous pas aussi vous ; dans tous les livres que je lis on parle de moi. »

Aux mêmes questions, posées à plusieurs jours d'intervalle, on obtient

presque textuellement les mêmes réponses, qui toutes sont faites avec le même ton et avec hésitation, car il semble y avoir chez cette malade pénurie d'idées et troubles profonds de la mémoire.

Remarque. — Madame J.... est d'abord lypémanique et guérit. Six mois après sa sortie de l'asile, elle retombe. Bien qu'elle offre déjà un délire mégalomane consécutif, elle est notée comme atteinte de « folie hypochondriaque », tout en présentant un délire de persécution prédominant.

Délire de persécution, délire hypochondriaque, délire ambitieux, affaiblissement intellectuel manifeste ; il est impossible de trouver dans ces diverses manifestations morbides les caractères attribués à la monomanie ambitieuse ou mégalomanie.

OBSERVATION VII.

(Service de M. le Docteur Sizaret).

A..., Marie Adèle femme M..., âgée de 35 ans, entre à Maréville le 16 décembre 1879.

Antécédents. : pas d'hérédité. Causes inconnues. Tempérament nerveux. Caractère mélancolique. Constitution mixte. Santé physique habituellement bonne, pas de profession, ne s'occupait que des soins de son ménage. Il y a quelques années, hypochondrie et anémie qui semblaient disparaître depuis trois ans ; la malade restait cependant déprimée et recherchait l'isolement. Depuis 38 jours, idées de persécution, craintes d'empoisonnement, hallucinations et illusions, entend jour et nuit des *voix qui complotent* sa mort. Ses ennemis, parmi lesquels son mari, qu'elle ne reçoit plus chez elle, appartiennent à une société secrète contre laquelle une autre la protège en lui envoyant des contre-poisons ne mange que du pain, et n'accepte que de l'eau prise par elle-même à la fontaine.

A son arrivée à l'asile, la malade est triste, abattue, gémit continuellement ; ses réponses sont brèves, lentes et tardives. Elle est obsédée par des idées de persécution, des hallucinations de l'ouïe, des craintes imaginaires ; elle croit qu'on va l'empoisonner, la livrer de nouveau à ses ennemis et aux mauvais traitements son mari. Madame M... accuse, en outre, des troubles des fonc-

tions digestives et de la menstruation ; ces derniers seraient, dit-elle, la conséquence d'actes contre nature auxquels se livrait son mari, malgré ses protestations, etc., etc.

Dans les premiers temps de son séjour à Maréville elle s'excite plusieurs fois et se jette sur les malades pour les frapper.

30 *Décembre*. M^{me} M... est calme, s'occupe et se conduit régulièrement. Elle n'a aucun souvenir des faits qui ont motivé sa séquestration et pense être venue à l'asile seulement *pour soigner sa poitrine*. Elle se figure toujours avoir été empoisonnée.

1880. 6 *Janvier*... La malade manifeste quelquefois un délire religieux et quelques idées de grandeur.

Février Idées confuses de grandeur et de richesses, persistance du délire de persécutions et de préoccupations hypochondriaques. Lésion des sentiments affectifs.

16 *Mars*. Même état, parle seule, se croit destinée à de hautes fonctions politiques et se figure que le gouvernement l'appellera prochainement à Paris.

Mai. Idées très-incohérentes de grandeur ; se dit reine. Coexistence du délire et des troubles primitifs.

30 *Juillet*. Les idées de persécution, les divagations hypochondriaques persistent ; il en est de même des hallucinations. Les conceptions mégalomaniaques deviennent beaucoup plus nettes : Madame M... est reine et l'a toujours été bien qu'on ait cherché à l'abaisser par jalousie ; il suffisait autrefois, dit-elle, de lui souffler sur la nuque pour faire sortir de sa tête une couronne d'or. Mouvements automatiques, tourne sans motif et prétend qu'il lui est impossible de s'arrêter ; c'est une impulsion qu'on lui imprime. Apathie, rires enfantins : indifférence à l'égard des siens.

Mois suivants : Les idées deviennent peu à peu confuses ; le délire primitif diminue d'intensité. Outre les conceptions de nature ambitieuse on remarque encore des hallucinations et des illusions multiples. La malade éprouve toutes sortes de sensations bizarres qu'elle interprète faussement : elle s'imagine qu'on exerce sur sa personne des influences occultes par suite desquelles elle ne peut ni remuer, ni changer de position, ni avancer, ni reculer.

1881. Les idées de grandeur sont toujours très évidentes, le délire de persécution qui les a précédées existe encore, mais tend à disparaître, car la maladie marche à grands pas vers la démence. Toutes les facultés s'affaiblissent sensiblement, la mémoire et la volonté principalement.

Mai 1882. Indifférence complète. Demi-stupidité, apparences de démence. Idées de satisfaction persistantes.

Remarque. — Idées de grandeur développées dans une période avancée de la maladie première, laquelle consistait dans un mélange de délire de persécution et de folie hypochondriaque. Le délire ambitieux nettement caractérisé n'a été qu'une particularité secondaire de l'affection. Ce sont cependant des cas analogues qui sont cités comme appartenant à la mégalomanie.

OBSERVATION VIII.

(Service de M. le docteur Sizaret.)

L... Marie Christine, femme M..., épicière, âgée de 37 ans, entre à l'asile de Maréville, le 29 juillet 1879.

Air calme. Regard hautain. Tenue correcte. Dès qu'on lui adresse la parole, elle répond avec brusquerie et loquacité. Tous ses propos dénotent qu'elle est surtout sous l'influence d'idées incohérentes de persécution, de grandeur, de richesse, de puissance, et d'hallucinations de la vue et de l'ouïe. Elle était dernièrement à Toul et il n'est pas de méchancetés dont elle n'y ait été accablée : « J'ai demandé, dit-elle, un extrait de naissance pour aller toucher mes pensions à la légion d'honneur, à Paris, mais on me l'a refusé : cependant je suis décorée sous deux noms, petite croix sous le nom de Marie-Christine L..., femme M...; grand'croix sous le nom de Marie-Henri, née L... Ces croix m'ont été détournées pendant cinq ans. J'ai beaucoup d'ennemis comme ayant une fortune et une puissance immenses. Je possède des milliards, cent châteaux, cent moulins, cent hôpitaux. » Elle est de plus magicienne, somnambule, physicienne, en rapport avec des chefs de sociétés qui viennent la faire parler pendant la nuit : « pendant la journée, ajoute-t-elle, je suis renseignée par les vestiges des morts que je vois, ainsi qu'un grand nombre de personnages des familles Bonaparte, de Bismarck, » etc. Et, ce disant, elle nous présente un extrait de naissance, rédigé et écrit par elle-même sur papier timbré. En voici le contenu :

« Moi soussigné, Marie Christine L..., reconnu comtesse de Mallois par un testament de Berlin fait en avril 1846, chez Z..., notaire ou le précédent

reconnu après par un testament s'adaptant en avril 1849. Sous le nom de Marie Henri, née L..., le 2 février 1844, reconnu Marie de Bismarck par un testament du 6 décembre 1876 enregistré à l'enregistrement de l'empire à Berlin. Reconnu en janvier 1877 par cent Messieurs sous cent noms différents et titre fait à Ars, enregistré à Gorze. »

La moindre contrariété l'irrite et amène de l'excitation maniaque.

Diagnostic : Manie chronique.

10 *septembre*. — M... se dit impératrice des Français. Lui conteste-t-on quelques titres, elle répond : « J'ai permis à d'autres personnages de gouverner jusqu'à ce qu'il me soit agréable de me rendre moi-même à l'Elysée. Je peux faire sentir ma volonté à l'Europe entière dont je suis réellement l'unique souveraine ; du reste, je sais tout ce qui se passe, étant très bien informée par mes démons et je me charge de punir comme ils le méritent, ceux qui m'ont fait enfermer pour me voler mes titres et mes richesses. »

Dans une lettre qu'elle nous adresse, elle s'exprime ainsi : « J'ai accepté de gouverner en Allemagne d'où je viens et que j'habite depuis quatre ans en pays annexé, qui est à moi en toute propriété publiée sur les journaux lors de la donation. Mais étant volée de mes titres et papiers par les personnes où tout fut déposé, je suis en réclamation de mes cachets et de tout ce qui me fut remis. »

Un de ses nombreux écrits est signé : « Marie Christine L..., impératrice des Français, gouvernante de l'Allemagne, femme M..., Eugène, anciennement épicière à A... »

29 *Novembre*. — Au moment de la visite, M... jette brusquement son ouvrage, car elle travaille assez régulièrement, et, irritée, s'écrie : « Je ne suis pas réglée depuis plus d'un mois et j'exige qu'on me dise pour quel motif on vient coucher avec moi depuis que je suis ici ; je n'ai besoin de personne puisque je suis homme et femme à la fois et que je peux fabriquer mes enfants toute seule. » Elle s'excite très vivement ensuite ; une simple menace de punition suffit pour la calmer, mais elle se retire concentrée, la face vultueuse et colère. — Son état mental reste stationnaire pendant les années 1880 et 1881 et nous n'avons à noter que quelques particularités de son délire. Le 22 novembre 1880, par exemple, elle vient se plaindre de mauvais traitements, demande un châtiment pour ses persécuteurs et ajoute : « Je perds chaque année une partie de mon corps ; il me manque déjà une côte, une épaule, etc. Pendant la nuit on coupe des morceaux de

mon corps à l'aide de l'électricité et mes ennemis ont déjà ramassé 7 à 8 millions avec des morceaux coupés vierges. Pour ne plus être persécutée et puisque je ne peux rentrer dans mes droits, je donne ma démission... Il me manque quinze centimètres de bras, on m'a enlevé trente-deux épaules ; j'ai 32 ans et chaque année on reconstitue un corps avec ce qu'on m'a pris, de sorte que maintenant il doit exister 32 femmes fabriquées en moi et comme moi. Je suis sans cesse volée, découpée ; sans cesse on fait des expériences sur moi. » Elle résume en elle-même toutes les sciences, est *le plus grand médecin, le premier pharmacien* du monde, guérit les vivants, ressuscite les morts, les transforme, crée des mots, parle parfois un langage spécial, afin de ne faire connaître ses secrets et ses ordres qu'aux personnages avec lesquels elle est en *correspondance causée*.

Un autre fois (12 septembre 1881), elle nous adresse cette question : « Est-ce que j'ai la figure aussi grosse ce matin ? J'ai été kiosquée toute la nuit ; on m'a diminuée de 8 centimètres ; on me prend des morceaux pour faire des fantômes. Quand vous en trouverez, vous me les apporterez. »

Un mois après, on retrouve les mêmes divagations (18 octobre) : « Etant maréchale, dit-elle, je ne veux plus y être, parce qu'il paraît qu'étant maréchale on me coupe pour faire des enfants. J'en ferai ; inutile qu'on m'en fasse en secret ; je n'entends pas être dépouillée de mes côtes pour instructions sur le maréchalat. J'étais maréchale avant d'être au monde. Pour ne pas être avec des folles, je me mettrai en service, cuisinière, si vous voulez, puisque j'ai eu le premier brevet de cuisinière. »

La note suivante, de M. le docteur Sizaret, est le résumé des troubles que notre malade a présentés dans ces derniers temps : « Excitation maniaque. « incohérence, *multiplicité* des idées délirantes, absurdité des conceptions. « Aucun raisonnement suivi ; pas de systématisation. » M... voit-elle un médecin, elle a un *diplôme de premier médecin*, seul titre de ce genre ; un magistrat, elle seule peut « enseigner la vraie justice » etc.

Remarque. — Délire ambitieux très-caractérisé et très-prédominant, mais accompagné de manifestations vésaniques multiples d'origine hypochondriaque et lypémaniaque, d'excitation maniaque fréquente, d'incohérence, et surtout composé de conceptions délirantes absurdes. Il est évidemment impossible de voir là un délire partiel, ambitieux, exclusif, avec intégrité des facultés

intellectuelles en dehors de ce délire ; nous ne saurions donc y voir un cas de mégalomanie ni de manie systématisée.

OBSERVATION IX.

(Service de M. le docteur SIZARET).

La nommée J... Emilie, veuve V..., âgée de 56 ans, entre à l'asile de Maréville le 28 octobre 1879.

Une de ses tantes a été aliénée ; elle-même a eu un premier accès d'aliénation mentale, il y a quelques années ; nous en ignorons la nature et la terminaison.

Elle vient de faire un séjour de 19 mois environ dans une maison de santé où elle était considérée hier encore comme atteinte de monomanie des grandeurs et de nymphomanie, avec hallucinations, agitation incessante et fureur ; elle frappait, brisait et était tellement difficile à diriger qu'il a été impossible de la conserver dans cet établissement. Elle présentait donc un état mental excessivement complexe, se trouvait en réalité en proie à un véritable accès maniaque et était affectée d'autant de monomanies qu'elle offrait de symptômes de folie.

Le 28 octobre 1879, nous observons madame V... pour la première fois. A toutes nos questions, elle répond très-volontiers, avec loquacité même et nous ne saurions mieux rendre compte de l'état de ses facultés intellectuelles qu'en citant presque textuellement toutes ses divagations : elle a quitté son domicile pour aller défendre son pays menacé par les allemands ; elle se dit fille de Montresquieu, nièce de Charlemagne et de Richelieu, femme de Napoléon III d'Allemagne fils de Guillaume, qui est aussi son père, sœur du général H..., du maréchal de Mac-Mahon, du docteur P..., directeur du monastère de Montbrison, duc de Bordeaux, roi des Asturies, qu'elle doit épouser prochainement bien qu'il soit à la fois son fils et son neveu. Malgré ce degré de parenté, le mariage peut avoir lieu d'autant mieux, ajoute-t-elle, que, sans le savoir, elle a donné le jour à beaucoup d'enfants ; il lui reste encore six fils et six filles et elle est toujours vierge. De ses neveux ou nièces, les uns sont ses fils ou ses frères, les autres ses filles ou ses sœurs. Madame V..., est en relation avec de grands personnages et leur parle souvent, bien qu'on cherche, dit-elle, à la placer dans l'isolement le plus absolu. Elle chante ou parle constamment afin de faire entendre la voix que lui a donné sa mère, la plus grande actrice du monde. Idées

de satisfaction relativement à sa beauté. Hallucinations multiples. Erreurs de personnalité. Mobilité continuelle.

Les écrits de notre malade ne sont pas moins significatifs que ses racontages incohérents ; en voici un spécimen :

- « Le monde science humaine
- « La nation science divine
- « Les quatre forts de Metz
- « Œuvre de la nature
- « Les quatre forteresses de la Lorraine
- « Œuvre de la Grâce.
- « Les quatre héros. François I^{er}
- « Charles X, Henri V, Louis XIV.
- « Les quatre souveraines
- « Catherine de Sienne, Marie Stuart
- « Marie-Louise Hélène de France
- « Marie-Antoinette Jeanne d'Arc
- « Marie-Thérèse de Saint-Hilaire.
- « Gilblas de Saint-Hilanne époux de
- « Sainte Suzanne, Anne d'Autriche, etc. »

Nous avons deux pages d'absurdités du même genre. Il y a donc lieu de considérer M^{me} V..., comme atteinte « de manie chronique caractérisée par une « loquacité plus ou moins incohérente, des idées de grandeur et de richesse « toutes plus absurdes les unes que les autres, des conceptions délirantes de « nature érotique, religieuse.... des accès d'agitation intercurrente sous l'in- « fluence desquels elle devient très-irritable, violente et même furieuse. » — (Dr Sizaret. Certificat de 24 heures).

Décembre 1879. Mêmes idées délirantes. Habituellement tranquille, s'occupe assez régulièrement et paraît inoffensive ; jusqu'à présent elle n'a commis à Maréville aucun acte violent.

Juin 1880. Un accès d'agitation qui dure deux jours pendant lesquels M^{me} V..., est loquace, criarde, grossière, en proie à des idées religieuses et de persécution. L'excitation est telle que la malade doit être transférée du pensionnat au quartier des agitées.

Juillet, Août, Septembre. Persistance d'idées incohérentes de grandeur, de richesse, de supériorité, etc... M^{me} V..., couvre toutes ses compagnes de sa protection et supporte, dit-elle, son « emprisonnement » avec d'autant plus de

résignation qu'elle peut aider des malheureuses de ses précieux conseils. Elle s'irrite à la moindre contrariété, devient colère, bruyante, difficile à diriger et capable de violences. Parfois craintes relatives à sa santé ; sensations hypochondriaques. — Quelques-unes de ses lettres sont signées « Jeanne d'Arc l'exilée, princesse et grande duchesse de Lorraine. »

En 1881, la malade reste sujette à des accès d'agitation maniaque. Jalouse, concentrée, flatteuse, s'occupe rarement, Idées de supériorité moins évidentes. Écrits moins incohérents, mais ridicules et parsemés de détails insignifiants. Crédulité extrême : la moindre promesse et le mensonge le plus manifeste sont acceptés par M^{me} V. . qui témoigne ainsi de son affaiblissement intellectuel. Elle réclame chaque jour un changement de régime alimentaire ou un nouveau médicament et se montre perpétuellement préoccupée de sa santé.

Actuellement, 30 *Juin* 1882, la malade se fait remarquer par une loquacité intarissable, des plaintes, des récriminations incessantes, des idées de persécution intense et un délire religieux qui a presque complètement éclipsé les conceptions mégalomaniaques ; elle est fréquemment sous l'influence de préoccupations hypochondriaques, de croyances imaginaires ridicules, ainsi que le prouvent les nombreux écrits qu'elle nous remet à chaque instant et qui révèlent un trouble profond des facultés mentales avec lésion de la mémoire.

Incohérence des conceptions délirantes de nature ambitieuse, accès périodiques d'agitation maniaque, inquiétudes hypochondriaques, crédulité semblable à celle des véritables imbéciles, tel est, en résumé, l'ensemble des désordres intellectuels observés chez cette malade qui ne saurait être considérée comme atteinte d'une monomanie quelconque, ni, par conséquent de mégalomanie. Nous la considérons comme une maniaque chronique.

OBSERVATION X.

(Service de M. le docteur LANGLOIS.)

L... François, marchand de bestiaux, âgé de 42 ans, bonne constitution, entre à l'asile de Maréville le 14 juin 1867.

M. le Docteur H. Bonnet le déclare « atteint d'aliénation mentale caractérisée « par un délire généralisé avec prédominance d'idées de persécution intense,

« d'hommes et de choses par lesquels il est tourmenté : ses idées et son langage « offrent une incohérence qui détruit toute appréciation normale. »

Le 28 juin 1867, c'est-à-dire après quinze jours d'examen, on émet, au sujet de l'affection de L..., le diagnostic « folie hypochondriaque. »

Sorti de Maréville, guéri, le 8 septembre 1867. L... y revient le 21 mars 1870 par suite d'un procès verbal de gendarmerie constatant un scandale qu'il aurait causé dans l'église de B... — Au moment de son arrivée, il est calme, répond avec facilité, précision, politesse et componction ; il semble cependant dissimuler, mais, pressé de questions, raconte qu'étant entré dans l'église pour « faire une adoration, » il a « trouvé le curé donnant une instruction de retraite. » Celle-ci n'était pas destinée à son sexe, il l'ignorait et, néanmoins, s'est agenouillé près de la porte ; « vous pouvez continuer, que ma présence ne vous gêne pas, » répondit-il au prêtre qui l'invitait à se retirer. L'insistance de ce dernier fut telle que L... sortit, mais enfermant à double tour de clef pasteur et paroissiennes. Il se rendit immédiatement chez le maire pour obtenir justice de ces persécutions.

Une autre fois, après une adoration, pour se jouer d'un mauvais plaisant qui le défiait d'aller à l'église, dont l'entrée lui avait été consignée, il va déposer sa casquette sur le maître-autel et s'enfuit.

Une troisième fois, au milieu d'un sermon, il pousse très haut l'exclamation « Ah ! » « Je priaï, dit-il, et c'est dans le feu de la prière que j'ai poussé ce « Ah ! » malgré moi. » Le sermon à peine terminé, L... s'écrie « enfin ! en voilà assez ! » ; il s'adressait, prétend-il, à des voisins qui l'ennuyaient.

A toute heure de la journée le malade « allait faire des adorations, » mais, un beau jour, le maire *animé de mauvaises intentions* à son égard lui défendit de continuer ses visites à l'église.

L... était réellement le jouet des habitants de son village.

Il accuse son curé de ne pas enseigner la vraie religion, croit que la sainte Vierge a fait un miracle en sa faveur et se figure recevoir parfois des inspirations d'en Haut. Mais il se tait à ce sujet, quelqu'un lui ayant conseillé de parler peu sous peine de passer pour fou. Il se plaint de mauvais traitements qui lui auraient été infligés par diverses personnes, son beau-père et son beau-frère entr'autres.

29 juin 1870. — Depuis trois mois les troubles intellectuels ne sont que périodiques. Les exacerbations du délire sont caractérisées par un vif désir « d'aller trouver toutes les autorités, de demander conseil à tout le monde et de

faire à la justice des dépositions graves » ; L... n'en spécifie pas la nature, dissimule toujours et paraît halluciné. Il confesse des *excès alcooliques*.

Ensuite, un délire des grandeurs se manifeste assez intense, mais en même temps qu'il se développe l'intelligence du malade baisse, ainsi que l'attestent les quelques notes suivantes puisées au hasard dans le registre des placements :

Décembre 1871. — « Quelquefois très-incohérent, il est souvent halluciné. « Ordinairement tranquille. Son intelligence est très affaiblie. »

Novembre 1873. — « Toujours halluciné, dit qu'il est Dieu et « qu'on doit lui adresser des prières. »

Avril 1874. — « Dément, halluciné, incohérent, se croit Dieu. »

Novembre 1875. — Ce malade est dans le même état de démence. Il se croit « le bon Dieu et toutes espèces d'autres choses aussi belles. C'est lui qui fait la pluie et le beau temps, et *malgré* cela il travaille « beaucoup. »

Les années suivantes laissent L... avec les mêmes divagations incohérentes, symptomatiques de délire de persécution, de délire hypochondriaque, de délire ambitieux, d'affaiblissement intellectuel prononcé avec croyances erronées de toutes sortes.

Actuellement, 3 juillet 1882, ce malade veut bouleverser tout l'univers, modifier les saisons, étendre le domaine de la civilisation etc. Pendant l'hiver, il voit des fleurs, les arbres couverts de feuillage et de fruits, cerises, pommes, poires, etc. Il est instruit de tout ce qui se passe au ciel dans les profondeurs duquel ses regards pénètrent à chaque instant et sans qu'il soit obligé de quitter la terre. Il rajeunit, rit aux éclats et danse pour montrer sa vigueur, sa force et son activité ; ce faisant il s'écrie : « Voyez, Messieurs, à mon âge comme je suis jeune et gai ; c'est beau, c'est admirable n'est-ce pas, et croyez-vous qu'il me faut avoir de la puissance pour en arriver là. Oh ! je fais tout pour le mieux, je m'occupe en ce moment de régler le soleil ; est-ce qu'il n'y a pas de mauvaises langues partout ; j'attends plus tard, il faut attendre, on reconnaîtra bien que j'ai raison ; c'est si beau de voir et d'entendre tout ce qui se fait sur la terre » etc...

Il se croit âgé de 55 ans seulement et à l'asile depuis le 22 mars 1871.

Remarque. — L... commence par faire le loustic dans son village, tout en étant la risée des habitants, se trouve ensuite en proie à la folie hypochondriaque, puis au délire de persécution, et finit par se croire Dieu. En dernier lieu, on constate en même temps chez lui des conceptions délirantes se rapportant à ces di-

vers délires et un affaiblissement mental très-prononcé. L.... se-
rait un *mégalomaniacque religieux*, suivant les aliénistes partisans
de la monomanie. Pour nous, c'est un imbécile devenu hypochon-
driaque, puis lypémaniacque, et, enfin, à moitié dément. Son
délire de grandeur n'a qu'une importance tout à fait secondaire
dans l'appréciation de sa situation mentale.

OBSERVATION XI.

(Service de M. le docteur SIZARET.)

M^{lle} A...., Constance, institutrice, célibataire, âgée de 60 ans, entre à l'asile
de Maréville le 10 septembre 1876.

Elle est très-calme, répond volontiers aux questions et raconte quelques
détails d'un long séjour qu'elle a fait en Autriche. — Rentrée en France en
1868, elle se retire à Epinal dans une petite chambre où elle vit dans l'isolement
le plus complet. C'est là que viennent la surprendre les événements de 1870,
avec leur cortège de tribulations de toutes sortes, à un âge assez avancé pour
une femme qui a beaucoup voyagé. Elle veut alors retourner en Autriche, mais,
arrêtée à la frontière, elle est ramenée à Epinal. L'émotion causée par cet inci-
dent, des frayeurs et les péripéties de la guerre l'affectent beaucoup ; sa sensi-
bilité est peu à peu lésée, un véritable délire lypémaniacque éclate.

Actuellement A.... se figure que son arrestation a été provoquée par des
personnes malveillantes qui, sans motif, la poursuivent de leur haine, l'em-
pêchent de réaliser ses moindres desseins, lui suscitent des embarras dans
toutes ses entreprises et les font échouer : une fortune immense lui avait été
légée par un vicomte autrichien *dont elle ne se rappelle plus le nom* ; elle
croyait pouvoir recueillir cet héritage, mais ses ennemis avaient mis le séquestre
sur tous ses biens, ses châteaux, etc..., de sorte qu'aujourd'hui elle se trouve,
dit-elle, presque réduite à la misère. Mais elle est soutenue par Dieu et ne se
décourage pas. Son père et sa mère, morts depuis dix ans, lui apparaissent
très-souvent pendant la nuit et l'exhortent à ne pas se laisser aller au désespoir.

Elle « est atteinte de folie chronique avec prédominance d'idées de grandeur
« et de richesse et délire des persécutions. » (D^r Sizaret.)

Son séjour à l'asile ne modifie pas d'une façon bien sensible son état mental ;
les mêmes idées délirantes persistent durant les années suivantes, mais les

divagations mégalomaniaques s'accroissent avec l'affaiblissement intellectuel ; A... se croit tantôt duchesse, tantôt marquise et réclame constamment ses *châteaux*, sa *liberté*, ses *Vosges*, ses *montagnes*, etc. Elle est presque sans cesse sous l'influence d'hallucinations de l'ouïe, de préoccupations hypochondriaques, d'idées de persécution, elle se plaint journellement de mauvais traitements imaginaires exercés contre elle et contre ses prétendus petits-enfants. Elle est d'une crédulité excessive et enfantine, se contente des explications les plus ridicules et ne s'aperçoit pas de leur fausseté.

Remarque. — Nous ne connaissons pas les débuts de la folie survenue chez Mlle A... Aujourd'hui nous constatons chez elle un mélange de craintes hypochondriaques, d'idées de persécution et de grandeur et une crédulité enfantine, signe d'affaiblissement intellectuel. C'est le même ensemble de phénomènes que nous observons chez toutes nos malades à idées ambitieuses, et ici, comme dans les autres cas cités par nous, les conceptions délirantes sont multiformes et ne permettent pas de porter le diagnostic de monomanie.

OBSERVATION XII.

(Service de M. le docteur SIZARET).

N... (Victorine), célibataire, âgée de 37 ans, cabaretière, entre à l'asile de Maréville le 18 août 1876.

Antécédents. — Instruction sommaire. Mère morte aliénée, père original, tante aliénée. — Dix-huit mois se sont écoulés depuis la mort de sa mère et depuis l'époque où elle commence à se livrer à des excès de boisson. N... s'alcoolise très facilement puisqu'elle est aubergiste. Bientôt se manifeste un trouble des facultés intellectuelles qui nécessite son admission à l'hôpital de Strasbourg, où elle fait un séjour de quinze mois. Enfin elle est transférée à Maréville avec les renseignements suivants : « Cette malade, dit M. le docteur Ditkouski, est pressée « que continuellement en proie à des hallucinations de l'ouïe qui ont troublé ses « facultés intellectuelles d'une façon assez profonde pour qu'aujourd'hui son « affection puisse être rangée parmi les formes d'aliénation, dont l'amélioration « paraît douteuse. En général la malade est calme, offrant des idées de persé-

« cution à l'égard de ses plus proches parents ; de temps en temps elle est « troublée et a des périodes d'agitation violente. »

Etat au moment de l'entrée. — N... est très loquace et s'égare dans des divagations incohérentes qu'il est impossible de suivre. Elle parle sans cesse de la France, de l'Allemagne, des religieuses françaises et allemandes, etc., mais surtout de la croix que l'Allemagne lui a conférée et qui est sa force et son honneur. Elle est aussi « chevalier français, mais, pour le mérite et l'honneur, chevalier allemand ».

Sa mémoire ne lui permet pas toujours d'achever les phrases qu'elle commence.

Elle est encore hallucinée, mais entend seulement les voix que Dieu veut bien lui faire entendre.

En résumé, N... « est atteinte de délire général chronique, avec prédominance d'idées de grandeur » (docteur Sizaret).

3 septembre 1876. — Loquace, incohérente, veut jouer un rôle important dans la société, défendre les ordres religieux, etc.; idées de persécution.

Décembre 1876. — Mêmes divagations incohérentes. Tendance à la démence.

A partir de ce moment, on ne remarque dans l'état mental de la malade aucune modification sensible autre qu'un affaiblissement progressif de l'intelligence. En 1879, les facultés sont très-affaîssées, les idées mégalomaniaques persistent, N..., tient plus que jamais à ses titres et s'irrite dès qu'on fait la moindre allusion à sa véritable situation. Constamment sous l'influence d'idées de persécution et concentrée, elle ne supporte pas qu'on lui adresse la parole ; il suffit de la regarder pour déterminer un accès d'excitation caractérisé par de la loquacité, des cris, des propos grossiers. On la voit souvent hautaine et dédaigneuse, la tête ceinte d'une espèce de turban, errer dans la cour de son quartier, sans prêter la moindre attention à ce qui s'y passe.

26 juillet 1880. — Démence, incohérence compète, persistance d'idées de grandeur, phraséologie pompeuse et insignifiante ; transférée dans un autre asile.

Remarque. — On rencontre dans le cas de N..., hérédité et folie alcoolique, deux états qui sont fatalement accompagnés de faiblesse intellectuelle. Les hallucinations de l'ouïe et le délire des persécutions doivent être rangés parmi les premiers symptômes de folie. Avec la chronicité et l'affaîssement mental, apparaît

un délire incohérent des grandeurs et la malade présente l'attitude et le caractère mégalomaniques.

OBSERVATION XIII.

(Service de M. le docteur SIZARET).

La nommée G. . . , Julie, veuve R. . . , âgée de 50 ans, entre à Maréville le 1^{er} mai 1880.

Hérédité inconnue. Frère un peu simple d'esprit. Ménopause depuis 6 à 7 ans.

La maladie, qui remonte à une dizaine d'années, a éclaté peu de temps après le mariage de sa fille dont le mari qui s'alcoolisait a été atteint d'une paralysie partielle et s'est trouvé dans l'impossibilité de faire son service d'employé de la régie.

Madame R. . . , qui tient beaucoup à l'argent, s'est montrée très affectée de ce contre temps, est devenue triste, se figurait être persécutée, accusait ses voisins.

Au moment de son entrée, 1^{er} mai 1880, la malade présente des idées de persécution, de satisfaction, de supériorité, de sorcellerie. Elle croit qu'on *a jeté un malheur sur elle* ; et c'est pour cela que des voix l'injurient constamment. Elle accuse principalement un sorcier de son village qui, n'ayant qu'une vache, trouvait le moyen de vendre trente livres de beurre par semaine. (simplicité d'esprit).

11 Mai 1880. Persistance d'idées de persécution. Madame R. . . se croit en butte à l'animosité de tous les habitants de sa commune qui lui en veulent parce qu'elle est riche : « ils veulent me nuire, dit-elle, parce que je suis plus à l'aise qu'eux ; ils m'en font de toutes les couleurs. Ils mettaient des ordures à ma porte, cassaient mes carreaux, m'appelaient toutes sortes de noms. . . . tout ça venait du b. . . de sorcier là. »

Ensuite, les idées de richesse deviennent de plus en plus développées, la malade refuse toute occupation comme indigne d'elle ; Maréville lui appartient ; son frère a été élevé au ciel. La moindre objection, la plus légère contradiction soulèvent un accès de colère et des récriminations sans fin. Des hallucinations de l'ouïe de nature pénible entretiennent l'état lypémanique ; Madame R. . . entend les cris et les gémissements de ses enfants que l'on torture, que l'on massacre à l'asile même.

Aujourd'hui, 1^{er} juillet 1882, la malade est reine ; son mari, qu'elle a ressus-

cité, est empereur. Les hallucinations et les idées de persécution persistent avec la même intensité.

En résumé, le délire des richesses et des grandeurs, qui est devenu prédominant dans ce cas au point de masquer les autres symptômes aux yeux d'un observateur superficiel et de faire croire à une véritable *monomanie ambitieuse*, ce délire mégalomane, dis-je, est survenu consécutivement à un état lypémaniaque bien caractérisé, à un délire de persécution assez intense pour rendre la malade dangereuse, et qui persiste encore aujourd'hui. Le délire ambitieux ne peut donc être considéré ici autrement que comme une des nombreuses expressions symptomatiques de la maladie et surtout comme le résultat de son passage à l'état chronique et d'un affaiblissement intellectuel progressif.

OBSERVATION XIV.

(Service de M. le docteur SIZARET).

R..., Elisabeth, veuve P..., âgée de 56 ans, instruction sommaire ; un peu de faiblesse intellectuelle congénitale, présente le 28 janvier 1879 un délire très-manifeste de persécution ; le diable la poursuit, elle se croit damnée, la plus malheureuse des femmes, demande constamment pardon et veut sauver son âme, dit-elle. — Pleurs et gémissements continuels. Se déshabille. Insomnie.

A son arrivée à Maréville, le 7 février 1879, P... est assez tranquille et répond volontiers aux questions. Elle fait remonter à 4 mois environ le début de sa maladie. Depuis ce temps elle éprouverait un malaise général, des vertiges, des éblouissements et des douleurs qu'elle attribue à une grande faiblesse physique. Bien que sa santé ne soit pas très-bonne, elle s'en occupe d'une manière exagérée.

Hallucinations de la vue et de l'ouïe : « Je sauve souvent des âmes, dit-elle ; je les vois bien celles que je sauve, je les entends et je suis toujours dirigée par la sainte Vierge ».

Elle retire de sa poche une statuette en bois, méticuleusement enveloppée de chiffons et de papiers ; cet objet lui est d'autant plus précieux qu'elle l'a vu se mouvoir et faire des miracles. Il la protège pendant ses voyages et, en face

d'un danger, la précède et lui trace la voie la plus sûre. En nous racontant ces frivolités, elle place sa vierge sur une table et la pousse du doigt « pour montrer qu'elle peut marcher ».

P... se déshabille pour détourner la colère du mauvais esprit ; lorsqu'elle est nue, il ne peut plus l'atteindre ; « oh ! que je serais heureuse, s'écrie-t-elle tout-à-coup, d'être auprès de Dieu et de la sainte Vierge ! jespère que mes vœux seront bientôt exaucés ».

Abandonnée à elle-même, elle est d'une loquacité intarissable ; ses idées sont le plus souvent incohérentes ; sa mémoire, sa volonté et la plupart de ses facultés mentales sont lésées.

En résumé, P... « est atteinte de lypémanie religieuse mystique, avec idées « de damnation et de puissance surnaturelle..... Il y a chez cette malade un « affaiblissement intellectuel prononcé et tendance à la démence ». (D^r Sizaret). Insomnie complète. Pendant la nuit : cris, pleurs ou gémissements fréquents. (Potion avec chloral et opium).

Pendant son séjour à l'asile, cette femme est sujette à des accès d'agitation durant lesquels elle brise ou déchire tout ce qui lui tombe sous la main ; elle est obsédée par des hallucinations de la vue et de l'ouïe, et par les mêmes idées délirantes que précédemment. En août 1879, on commence à constater réellement des divagations de nature ambitieuse ; sa puissance est sans bornes, sa fortune immense ; elle possède des propriétés de toutes sortes, parmi lesquelles l'asile de Maréville dont elle est directrice, etc. Elle veut commander, donner des ordres partout et frappe ou casse lorsque cela lui plaît. « Personne n'a rien à dire, répond-elle aux observations, puisque tout cela est à moi ; je casserai des carreaux tant que je voudrai ».

Ne dort pas sans sa potion. Ne travaille jamais. Se promène du matin au soir dans la cour du quartier des agitées. Malpropre, ne prend aucun souci de sa tenue.

Durant les mois suivants, l'affaiblissement intellectuel se caractérise de plus en plus ; néanmoins il suffit de chercher à s'emparer de sa statuette pour déterminer un accès d'agitation ; elle exerce sa vengeance sur les carreaux et les portes.

Le 29 mars 1880, P... est transférée dans un autre asile.

Remarque. — Lypémanie primitive ; idées de persécution, de damnation. Plus tard idées de grandeur et en même temps affai-

blissement intellectuel, incohérence des idées, actes ridicules, hallucinations de la vue et de l'ouïe, accès d'agitation maniaque allant jusqu'à la fureur. Dans cette observation, comme dans toutes les autres, les conceptions délirantes de nature orgueilleuse paraissent résulter du passage de la maladie à l'état chronique et n'en constituent, en définitive, qu'une manifestation secondaire.

OBSERVATION XV.

(Service de M. le docteur SIZARET.)

T... , Anne, ménagère, célibataire, âgée de 44 ans, entre à l'asile de Maréville le 11 septembre 1859.

C'est une femme de constitution faible, tempérament lymphatico-nerveux, caractère irritable, emporté, violent, intelligence peu développée (sait cependant lire et écrire). Sa menstruation n'est devenue régulière qu'à partir de l'âge de 25 ans. Elle n'a jamais eu d'autre affection sérieuse qu'une fièvre typhoïde suivie de guérison parfaite ; pas d'hérédité.

Causes de la maladie mentale : 1° *Prédisposantes :* Faiblesse intellectuelle, tempérament nerveux, âge critique ; 2° *Déterminantes :* Mariage manqué et chagrins.

Vers le 15 janvier 1859, à la suite de la rupture d'un mariage auquel elle tenait beaucoup, M^{lle} T... devient triste, morose, perd l'appétit, le sommeil, le goût du travail et ne voit qu'ennemis parmi les personnes qui l'entourent.

Au commencement de février, à cet état de dépression succèdent de l'agitation et du délire.

Le jour de son arrivée à Maréville on remarque une mobilité extrême des idées, un besoin irrésistible de mouvement, une physionomie tantôt inquiète, tantôt animée et quelques troubles hystériformes. Bien que parlant avec volubilité, la malade répond rarement aux questions, regarde ses interlocuteurs d'un air dédaigneux et s'indigne parfois qu'on ose interroger une demoiselle d'un si grand mérite. Sa puissance n'a pas de limites ; elle nomme des archevêques, distribue des décorations, se dit sœur du général Cavaignac, etc., et, à côté de cela, manifeste un délire de persécution très-intense. De plus, T... reconnaît à l'asile beaucoup de personnes qu'elle n'a jamais vues, se relève pendant la nuit et reste assise à côté de son lit pour disperser les processions de femmes

qui circulent autour d'elle et l'obsèdent de récriminations à son égard. En résumé, elle est atteinte, d'après le docteur Teilleux, de « manie avec tendances érotiques, idées religieuses et d'orgueil, enfin hallucinations. »

Des années s'écoulent sans apporter de modifications brusques dans son état mental ; on constate toujours une prédominance très-accusée d'idées de grandeur, de richesse et de persécution, des hallucinations, de l'excitation maniaque intermittente, parfois assez vive, puisque M. le docteur Foville déclare le 22 novembre 1862, que T. . . . est « depuis deux mois environ dans un état de surex-
« citation continuelle ; elle crie toute la journée, dit-il, invective toutes les per-
« sonnes qu'elle aperçoit. Il est difficile dans une pareille situation de rechercher
« ce qu'il reste d'intelligence à cette malade. »

Ses facultés vont s'affaiblissant peu à peu et, en 1867, ses sentiments affectifs sont presque complètement éteints, sa mémoire est profondément lésée. Le délire ambitieux persiste très-net au milieu de ce dédale et, de mai 1878 au 5 octobre 1880, période pendant laquelle nous l'observons, M^{lle} de T. . . ., car elle exige ce *de*, est à peu près telle qu'auparavant. Elle se promène presque constamment dans la cour du quartier des gâteuses, munie d'un tricot et accompagnée d'une jeune idiote, B. . . ., excessivement malpropre, qu'elle prend pour une de ses nièces. La plus légère observation, le moindre mauvais traitement à l'égard de B. . . ., atteint M^{lle} de T. . . ., l'irrite vivement et détermine un accès d'agitation. Sa nièce est obligée de la suivre partout, dans la cour, à table où elle la sert et lui donne souvent une partie de ses aliments, etc. Malgré cette affection sans bornes, et bien que très-coquette, elle la laisse malpropre, couverte d'ordures. Si notre Impératrice n'accepte jamais une question, elle n'est pas moins sévère lorsqu'on cherche à faire parler sa protégée ; elle l'emmène ou répond brusquement « vous savez mieux que nous ce que vous nous demandez. »

Sa tenue est assez correcte, son facies toujours un peu colère, sa parole lente, saccadée, souvent emphatique. En écoutant discrètement ses monologues, on trouve fréquemment sa mémoire en défaut. Elle offre en somme le cachet de la vieille démente hystérique.

Remarque. — Nous voyons dans cette observation une maladie mentale se développer chez une fille dont l'âge est voisin de celui de la ménopause, qui désire depuis longtemps se marier, dont l'intelligence a toujours été bornée. Elle est atteinte de manie

avec agitation intermittente, et, chez elle, les idées de persécution, de grandeur, les illusions, les hallucinations ne sont que des symptômes au même titre. Le délire ambitieux prédomine presque dès le début, parce qu'il avait là un terrain tout préparé, l'état de faiblesse intellectuelle native.

Aucun des nombreux médecins qui ont examiné cette malade n'a songé à en faire une mégalomane, et cependant cette observation ressemble à beaucoup de celles qui ont été publiées comme exemples de mégalomanie.

OBSERVATION XVI.

(Service de M. le Docteur SIZARET.)

H. . . , Anne, femme M. . . , âgée de 46 ans, entre à Maréville le 12 septembre 1866, atteinte d'affaiblissement intellectuel et tourmentée par des hallucinations de l'ouïe : « des gardes lui parlent et lui disent de les délivrer, que le moment est venu de délivrer les puissances, les villes, les pays avec son sang. » Cédant à leurs supplications elle se pique les bras jusqu'au sang à l'aide d'une grosse aiguille. L'affaiblissement des facultés s'accroît de jour en jour. La malade parle souvent seule, s'excite facilement. En 1867, elle est déjà dans un état voisin de la démence, et, malgré cela, les hallucinations de l'ouïe persistent, elle est convaincue que tout lui appartient ici, qu'elle est née *Régente et Milord* ; elle exprime fréquemment le désir qu'il lui soit rendu compte de tout ce qui se passe à Maréville. En novembre 1868, la démence paraît confirmée et dès lors la situation mentale de M. . . reste stationnaire ; on remarque encore une exagération notable du sentiment de la personnalité ; à la moindre contradiction, la malade se fâche, vocifère, pousse des cris perçants et se montre dangereuse dans ses actes.

Aucun changement sensible ne se manifeste donc jusqu'au 22 août 1879, époque à laquelle M. . . vient nous réclamer sa sortie en ces termes : « Je veux me retirer, dit-elle, car je veux partir puisque je ne vous déconsidère pas. Si je vous déconsidère, je dirais voilà des gens qui sont de telle et telle manière, je ne peux pas les laisser seuls, eh bien je reste ; mais je ne vous déconsidère pas, je mets ma confiance en vous et je peux rentrer chez moi et me soigner. Je ne veux plus monter sur le trône. » Elle se croit âgée de 79 ans et n'a

réellement que 61 ans. « Je suis née en 1809, nous sommes en 1879, donc j'ai « 79 et 9 ans, c'est-à-dire 69 ans. »

Une autre fois, elle vient tout tranquillement et avec indifférence nous dire :
« j'aime autant retourner dans mon pays de naissance que de monter sur le
« trône car il y a beaucoup à faire et je ne sais rien faire ; quand on m'a nom-
« mée, on ne savait pas que je n'irais pas en classe ; j'ai été nommée reine en
« naissant, par mon père ».

Remarque. — Nous avons rapporté cette observation parce qu'il y avait chez cette malade une prédominance très-manifeste de délire des grandeurs accompagnant un état très-marqué d'affaiblissement intellectuel noté par tous les médecins qui ont eu occasion de la voir depuis 1866. En démence complète, elle était sous l'influence d'idées ambitieuses très-évidentes. Sa mémoire était profondément troublée, les sentiments affectifs étaient éteints, elle parlait constamment seule, riait sans motifs, etc., et cependant se croyait reine et impératrice. Tous ces propos étaient incohérents après quelques instants de conversation, et dénotaient une décadence mentale extrême.

RÉFLEXIONS GÉNÉRALES.

Les observations précédentes nous montrent invariablement un délire ambitieux survenu dans le cours d'une maladie mentale primitive dont les autres symptômes n'ont pas cessé de se manifester. Les malades chez lesquels il a été rencontré étaient tous incurables, et présentaient au moment de son apparition un affaiblissement intellectuel assez prononcé, qui s'explique par la durée antérieure de l'affection. Le développement tardif de ces conceptions mégalomaniaques et la persistance des troubles préexistants prouvent suffisamment qu'il y a là seulement un symptôme nouveau venant s'ajouter à tant d'autres et l'on est naturellement conduit à se demander en vertu de quelles raisons on en ferait une maladie nouvelle. La folie hypochondriaque, le délire de persécution, la manie chronique, les folies héréditaire, alcoolique, etc., offrent souvent, à une certaine période de leur évolution, une prédominance d'idées de grandeur. En considérant les malades arrivés à cette phase comme étant uniformément, quelle que soit leur affection antérieure, atteints de mégalomanie, on est exposé à confondre des états psychiques essentiellement différents. En ne tenant plus compte de la vésanie génératrice, on se prive, au profit du délire ambitieux seul, d'indications précieuses au point de vue du traitement, du danger que ces désordres peuvent à certains moments faire courir à la société, et de la médecine légale. Il est, en effet, très-important de distinguer le délire ambitieux survenant chez un persécuté, de celui qui éclatera, par exemple, chez un hypochondriaque. Dans le premier cas, le malade sera dangereux pour la sécurité des personnes, de ses ennemis imaginaires, etc. ; dans le second, il n'y aura, à cette période, aucune crainte de ce genre à concevoir.

Je proposerais, en conséquence, d'abandonner définitivement le terme de monomanie ambitieuse ou de mégalomanie, lequel ne représente réellement aucune vésanie spéciale, mais tend à les confondre toutes ensemble à une certaine phase de leur existence, et de lui substituer dans chaque cas particulier l'expression plus exacte de folie hypochondriaque chronique, de délire de persécution chronique, de manie chronique, avec *prédominance d'idées de grandeur*. Ces dénominations, suffisantes pour faire connaître le délire devenu prédominant, ont au moins le mérite de conserver le diagnostic primitif avec ses indications.

Il ressort des exemples précédents que l'apparition d'un délire très-manifeste des grandeurs est de fâcheux augure, et que le fait même de son existence dénote toujours de l'affaiblissement intellectuel avec incurabilité certaine.

Les idées de grandeur peuvent, en définitive, être considérées comme une sorte de produit naturel et obligé de certaines vésanies parvenues à l'état chronique, telles que la folie hypochondriaque (1), le délire des persécutions, la folie raisonnante ou héréditaire. Dans ces différentes formes mentales, en effet, l'individu affecté est perpétuellement et presque uniquement occupé de sa propre personnalité, soit qu'il se croie malade, soit qu'il s'imagine être persécuté, ou qu'il soit naturellement doué d'un orgueil

(1) « Dans les différentes transformations pathologiques que l'on remarque chez « l'hypochondriaque, il en est une qui place le malade vis-à-vis d'une situation « mentale nouvelle, et qu'il n'avait jamais subie antérieurement. Sa dépression « habituelle, ses terreurs exagérées, ses idées de persécution s'évanouissent, un « sentiment général de bien-être semble succéder à l'état habituel de langueur et de « souffrance. Les traits du visage s'animent, et l'expression de la face reflète un « bonheur inaccoutumé. Une énergie insolite imprime à tous ses mouvements une « activité nouvelle, et lorsque l'observateur se met en présence de cette situation « anormale, il découvre qu'un délire d'un genre différent s'est substitué aux idées « malades préexistantes de l'individu. Il ne trouve plus chez lui cet état de pusil-

anormal. Le sentiment personnel, ainsi cultivé pendant de longues années, finit par se pervertir et par entraîner dans le délire une prédominance très-concevable d'idées mégalomaniaques. Mais, encore une fois, le développement maladif de ce sentiment ne constitue qu'une des lésions multiples de la sensibilité morale ; il ne doit jamais être pris pour l'origine de la maladie elle-même, pas plus que le délire mégalomaniaque qui en découle ne peut représenter celle-ci à lui seul. A côté de ce symptôme, on voit persister les préoccupations hypochondriaques, les idées de persécutions, les hallucinations, les interprétations erronnées, les accès d'agitation avec incohérence plus ou moins tenace, les illusions, les erreurs de personnalité, les accusations fauses, les menaces, les déterminations dangereuses, la lésion des sentiments affectifs ; on voit peu à peu, comme dans toutes les maladies mentales, la mémoire s'altérer, les facultés baisser et la démence apparaître, dernier résultat qui prouve suffisamment qu'à côté d'un prétendu délire mégalomaniaque exclusif, l'intelligence ne se maintient pas dans cet état d'intégrité dont parlent les auteurs partisans de la mégalomanie. En d'autres termes, quelle que soit la maladie mère des conceptions mégalomaniaques, cette maladie ne saurait changer de nature ni de nom par suite de l'éclosion de ces conceptions spéciales ; elle entre seulement dans une nouvelle phase, absolu-

« laninité et de faiblesse qui le faisait trembler au seul souvenir de ses craintes ;
« c'est un homme transformé qui se présente à ses regards, et qui se croit appelé à
« des destinées surhumaines qu'il n'avait pas soupçonnées, et qui souvent provo-
« quent chez lui un étonnement naïf. Il est prophète, investi d'une mission divine ;
« il possède des talents et une science toute d'intuition ; il a trouvé moyen de se
« faire aimer d'une dame haut placée à laquelle il n'avait jamais parlé ; il est destiné,
« comme me disait un malheureux malade de cette catégorie dont j'avais à exposer
« l'état mental devant les assises, il est destiné à devenir l'appui du trône et à
« sauver la nation ; il se trouve avoir des aptitudes pour des sciences qu'il n'avait
« jamais cultivées. » (Morel. Traité des maladies mentales, p. 253).

ment comme la paralysie générale arrivée à son dernier terme ne change ni de nom, ni de nature par le fait seul que les idées ambitieuses ont disparu alors.

Quant aux conceptions délirantes mégalomaniaques d'emblée, c'est-à-dire ne résultant pas d'un état de folie chronique, nous ne les avons jamais rencontrées jusqu'à présent et nous pouvons appuyer sur l'expérience de M. le docteur Sizaret qui, parmi des milliers d'aliénés, n'en a pas encore observé un seul cas.

Nous n'avons pas cru devoir parler en particulier du délire ambitieux de la paralysie générale puisqu'il ne saurait y avoir aucune espèce de confusion possible entre cette dernière affection et celle qui a été décrite jusqu'aujourd'hui sous le nom de mégalomanie.

CONCLUSIONS.

1° La mégalomanie n'est pas une entité morbide.

2° Le délire mégalomaniaque est par lui-même un symptôme de chronicité et d'affaiblissement intellectuel, commun à diverses maladies mentales.

3° Il n'est jamais primitif en dehors de la paralysie générale.

Vu par le Président de la thèse,

Le 25 juillet 1882.

POINCARÉ.

Vu et permis d'imprimer :

Nancy, le 26 juillet 1882.

Le Recteur,

MOURIN.

QUESTIONS PROPOSÉES PAR LA FACULTÉ

- 1° CHIMIE. — Du beurre et de ses sophistications.
- 2° PHYSIQUE. — Idées générales de la circulation au point de vue mécanique.
- 3° HISTOIRE NATURELLE MÉDICALE. — Famille des conifères. Drogues que fournit cette famille.
- 4° ANATOMIE. — Du pancréas.
- 5° HISTOLOGIE. — Muqueuse nasale.
- 6° PHYSIOLOGIE. — Des mouvements de rotation et de manège.
- 7° PATHOLOGIE ET CLINIQUE EXTERNES. — Plaies intestinales.
- 8° PATHOLOGIE ET CLINIQUE INTERNES. — Classification des myélites.
- 9° ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — Des varices.
- 10° MATIÈRE MÉDICALE ET THÉRAPEUTIQUE. — Le salicylate de soude et les médicaments salicyliques sont-ils antipyrétiques ?
- 11° MÉDECINE OPÉRATOIRE. — De la compression artérielle.
- 12° ACCOUCHEMENTS. — Diagnostic de la grossesse dans les trois premiers mois.
- 13° HYGIÈNE. — Du chauffage.
- 14° MÉDECINE LÉGALE. — Du suicide par armes à feu.

